

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1958

THÈSE

N° 295

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Philippe, André, Léon LEMOINE

né le 23 février 1928. à Rouen (S.-Marit.)

Ancien Interne des Hôpitaux de Rouen

Présentée et soutenue publiquement le 28 Avril 1958

LA VIE ET L'ŒUVRE DE FÉLIX DÉVÉ

Professeur de Clinique Médicale

à l'Ecole de Médecine de Rouen

1872 - 1951

Président : M. H. GALLIARD, Professeur

ÉDITIONS LECERF

22, rue des Bons-Enfants

ROUEN

1959



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545928_0014

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : **LEMOINE**

Prénoms : **Philippe - André - Léon**

Date de la soutenance : **28 Avril 1958**

Numéro d'ordre : **295**

LEMOINE (Philippe - André - Léon).— La Vie et l'Oeuvre de Félix DÉVÉ, Professeur de Clinique Médicale à l'Ecole de Médecine de Rouen, 1872-1951. — Rouen, Ed. Lecerf, 1959, in-8°, 183 p. + XVI p., 4 pl. h. t.

(Th. méd. (Et.), Paris, 1958-
N° 295)

LEMOINE (Philippe - André - Léon).— La Vie et l'Oeuvre de Félix DÉVÉ, Professeur de Clinique Médicale à l'Ecole de Médecine de Rouen, 1872-1951. — Rouen, Ed. Lecerf, 1959, in-8°, 183 p. + XVI p., 4 pl. h. t.

(Th. méd. (Et.), Paris, 1958-
N° 295)

LEMOINE (Philippe - André - Léon).— La Vie et l'Oeuvre de Félix DÉVÉ, Professeur de Clinique Médicale à l'Ecole de Médecine de Rouen, 1872-1951. — Rouen, Ed. Lecerf, 1959, in-8°, 183 p. + XVI p., 4 pl. h. t.

(Th. méd. (Et.), Paris, 1958-
N° 295)

LEMOINE (Philippe - André - Léon).— La Vie et l'Oeuvre de Félix DÉVÉ, Professeur de Clinique Médicale à l'Ecole de Médecine de Rouen, 1872-1951. — Rouen, Ed. Lecerf, 1959, in-8°, 183 p. + XVI p., 4 pl. h. t.

(Th. méd. (Et.), Paris, 1958-
N° 295)

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1958

THÈSE

No _____

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Philippe, André, Léon LEMOINE

né le 23 février 1928. à Rouen (S.-Marit.)

Ancien Interne des Hôpitaux de Rouen

Présentée et soutenue publiquement le

LA VIE ET L'ŒUVRE DE FÉLIX DÉVÉ

Professeur de Clinique Médicale

à l'Ecole de Médecine de Rouen

1872 - 1951

Président : M. H. GALLIARD, Professeur

ÉDITIONS LECERF

22, rue des Bons-Enfants

ROUEN

1959



PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BÉNARD (H.), BROcq (P.), BULLIARD (H.), CADENAT (F.), CARNOT (P.), CHABROL (Et.), CHAMPY (C.), CHEVASSU (M.), DEBRÉ (R.), DELBET (P.), DONZELOT (E.), GASTINEL (P.), GUILLAIN (G.), HALPHEN (E.), HARVIER (P.), LAROCHE (G.), LAUBRY (Ch.), LEMAITRE (F.), LEVY-SOLAL (E.), LHERMITTE (J.), LIAN (C.), LOEPER (M.), MARION (G.), MATHIEU (P.), MOCQUOT (P.), MONDOR (H.), MULON (P.), OLIVIER (E.), RICHEL (Ch.), SANNIE (Ch.), SEZARY (A.), TANON (L.), VELTER (E.).

DOYEN Léon BINET

Membre de l'Institut

ASSEESSEUR Jean VERNE

I. — PROFESSEURS

Anatomie	CORDIER G.
Anatomie pathologique	DELARUE A.
Bactériologie	FASQUELLE R.
Biochimie médicale	JAYLE M. F.
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports	CHAILLEY-BERT P.
Biologie médicale	FAUVERT R.
Cancérologie médicale et sociale	BERNARD J.
Clinique de cardiologie	MOUQUIN M.
Cliniques chirurgicales	SICARD A.
	QUENU J.
	MENEGAUX G.
	MOULONGUET P.
Clinique chirurgicale réparatrice et orthopédique	MERIE D'AUBIGNÉ R.
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire	de GAUDART-D'ALLAINES F.
Clinique de chirurgie infantile et orthopédie	FEVRE M.
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire	MONOD R.
Clinique gynécologique	FUNCK-BRENTANO P.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DEGOS R.
Clinique des maladies des enfants	CATHALA J.
Clinique des maladies infectieuses	MOLLARET P.
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	DELAY J.
Cliniques des maladies métaboliques	HAMBURGER J.
Clinique des maladies du sang	CHEVALLIER P.
Clinique des maladies du système nerveux	ALAJOUANINE T.
Cliniques médicales	JUSTIN-BESANÇON L.
	DE GENNES L.
	MOREAU R.
	BARIÉTY M.
	DEBRAY C.
Clinique médicale d'hydro-climatologie thérapeutique	PASTEUR VALLERY-RADOT L.
Clinique médicale propédeutique	BOULIN R.
Clinique méd.-soc. du diabète sucré et des maladies de la nutrition	PETIT-DUTAILLIS D.
Clinique de neuro-chirurgie	LACOMME M.
Cliniques obstétricales	VARANGOT J.
	LANTUEJOL P.
Clinique d'obstétrique et de gynécologie	RENARD G.
Clinique ophtalmologique	AUBIN A.
Clinique oto-rhino-laryngologique	BERNARD E.
Clinique de pneumo-phthisiologie	HEUYER C.
Clinique psychiatrique infantile	LELONG M.
Clinique de puériculture	COSTE F.
Clinique rhumatologique médicale et sociale	DECHAUME M.
Clinique stomatologique	SENEQUE J.
Clinique thérapeutique chirurgicale	LEMAIRE A.
Clinique thérapeutique médicale	FEY B.
Clinique urologique	GIROUD A.
Embryologie	LAMY M.
Génétique médicale	SOULIE P.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	VERNE J.
Histologie	TURPIN R.
Hygiène et clinique de la première enfance	JOANNON C.
Hygiène et médecine préventive	PIÉDELIEVRE R.
Médecine légale	DESOILLE H.
Médecine du Travail	GALLIARD H.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	

Pathologie chirurgicale
 Pathologie exotique
 Pathologie expérimentale et comparée
 Pathologie humorale et immunologie expérimentale (chaire à titre personnel)
 Pathologie médicale
 Pathologie et thérapeutique générales
 Pédiatrie sociale
 Pharmacologie et matière médicale
 Physico-chimie médicale (Chaire à titre personnel)
 Physiologie
 Physique médicale
 Radiologie médicale
 Technique chirurgicale
 Thérapeutique

MM.
 COUVELAIRE R.
 LAVIER G.
 LENEGRE J.
 MERKLEN F.
 DECOURT J.
 GARCIN J.
 MARIE J.
 HAZARD R.
 DOGNON A.
 BINET L.
 STROHL A.
 DESGREZ H.
 PATEL J.
 BROUET G.

II. — PROFESSEURS SANS CHAIRE MAITRES DE CONFÉRENCES-AGRÉGÉS ET AGRÉGÉS

MM.
 Anatomie { DELMAS (A.), pr. s. ch
 CABROL C.
 DEBEYRE J.
 OLIVIER G.
 Anatomie pathologique .. { BUSSET F.
 GOUGOU Ch.
 GAUTHIER-VILLARS (M^{II} P)
 pr s ch
 Bactériologie { NÉVOT A. pr. s. ch.
 CHRISTOL D.
 Biochimie médicale { ETTORI (J.), pr s. ch.
 DESGREZ P.
 POLONOVSKI J.
 SCHAPIRA R.
 Biologie médicale BOURLIERE F.
 Dermato-Syphillographie .. DUPERRAT F.
 Embryologie TUCHMANN DUPLESSIS (H)
 Histologie { N. ...
 N. ...
 Hydrologie CORNET A.
 Hygiène { BOYER J., pr. s. ch.
 DEPARIS (M.) pr. s. ch.
 Maladies infectieuses ... BASTIN R.
 Médecine légale { DEROBERT (L.), pr. s. ch
 GAULTIER M.
 HADENGUE A.
 Médecine du travail ALBAHARY A.
 Neuro-chirurgie DAVID M.
 Neurologie LHERMITTE F.
 GRASSET J.
 LE LORIER G.
 LEPAGE F.
 Obstétrique { MERGER R.
 MORIN P.
 RAVINA J.
 ROBEY M.
 Ophtalmologie { BRÉGEAT P.
 DESVIGNES P.
 Orthopédie JUDET R.
 Oto-rhino-laryngologie { AUBRY M.
 MADURO R.
 Parasitologie { BRUMPT L.C.
 CHABAUD A.
 Pathologie chirurgicale .. { ABOLKER P.
 BARCAT J.
 BAUMANN J.
 CAUCHOIX J.

MM.
 Pathologie chirurgicale .. { DUBOST C.
 FAUREL J.
 FLABEAU F.
 GERMAIN A.
 GOSSET J.
 LAURENCE G.
 LORTAT-JACOB (J)
 MATHÉY J.
 OLIVIER Cl.
 POILLEUX F.
 THOMERET G.
 VERNE J.M.
 Pathologie expérimentale { LÉPER J.
 MAURICE P.
 BOUDIN G.
 BOUVIER J.B.
 BRICAIRE H.
 BRISSAUD H.
 CASTAIGNE P.
 CONTE M.
 DEROT M.
 DOMART A.
 LAMOTTE M.
 LAROCHE C.P.
 MACREZ Cl.
 MILLIEZ P.
 PEQUIGNOT H.
 PERRAULT M.
 RAMBERT P.
 ROYER P.
 THIEFFRY St.
 TURIAF J.
 WOLFROMM R.
 N. ...
 Pédiatrie { JOSEPH R.
 MOZZICONACCI (P.)
 POLONOVSKY Cl.
 Pharmacologie { CHEYMOL (J) pr s. ch.
 LEVY (Mlle J.), pr. s. ch.
 Physiologie { BARJETON (D) pr. s. ch
 PARROT (I.), pr. s. ch.
 DEJOURS P.
 Physique médicale { DJOURNO (A.), pr. s. ch.
 GOUGEROT L.
 Pneumo-phthisiologie KREIS B.
 Psychiatrie PICHOT P.
 Psychiatrie Infantile MICHAUX L.
 Rhumatologie DELBARRE F.
 Stomatologie CERNEA P.
 CHAPUT M^{me} A.
 Thérapeutique CHASSAGNE P.
 Urologie KUSS R.

**III. — PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGRÉGÉS
CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
à titre permanent**

	MM.		MM.
Clinique chirurgicale	{	AMELINE A.	Clinique neurologique ... DE SEZE S.
		HUGUIER J.	
		LÉGER L.	
		PADOVANI P.	
Clinique médicale	{	ROUX M.	Clinique obstétricale MAYER M.
		DREYFUS Gilbert	
		HAGUENAU (J.), pr. s. ch.	
		KOURILSKY R.	
		MARCHAL G.	
			Clinique ophtalmologique . OFFRET G.
			Clinique pédiatrique LAPLANE R.
			Clinique psychiatrique .. BARUK H.

Secrétaire général de la Faculté	M. MOREL J.
Secrétaire	M ^{lle} CHAINTREUIL G.

Conservateur, chargé de la direction	M. le Docteur HAHN A.
Conservateur	M ^{lle} GOICHON A.
Bibliothécaires	M ^{lles} DUMAITRE P., LAURENT H., LE NOIR G., QUIÉVREUX E.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FEMME

*Avec ma plus tendre affection.
Cette thèse consacre bien des renon-
cements librement consentis.*

A MES GRANDS-PARENTS

A MES PARENTS

A MES BEAUX-PARENTS

A MA FAMILLE

A TOUS MES EDUCATEURS

A MES CAMARADES D'INTERNAT

A MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR H. GALLIARD

Professeur de Parasitologie et
d'Histoire Naturelle Médicale.

Membre de l'Académie de Médecine.

Officier de la Légion d'Honneur.

*Avec nos sentiments de respectueuse
gratitude pour l'honneur qu'il nous
fait en acceptant la Présidence de cette
Thèse.*

En hommage de sincère reconnaissance

A MADAME CHARLES DÉVÉ

Le Docteur Charles Dévé n'aura pas connu la joie de voir achevée cette thèse à l'idée de laquelle il avait adhéré avec enthousiasme ; ses encouragements et ses avis nous auront été des plus précieux.

Nous la dédions à la mémoire de celui qui demeura toujours le plus fidèle compagnon de Félix Dévé.

Nous en faisons hommage à sa famille

A MONSIEUR LE DOCTEUR M. DORDAIN

Médecin des Hôpitaux de Rouen.

Nous étions son élève peu après la mort du Pr Dévé : il nous a si souvent et si éloquemment vanté ses qualités d'homme, de clinicien, de patron et de savant, que nous avons tenu à le mieux connaître.

Nous espérons n'avoir point trahi l'impérissable souvenir qu'il en conserve et qu'il cultive avec tant de foi. Qu'il soit assuré de nos sentiments profondément reconnaissants.

A MONSIEUR LE DIRECTEUR

A MESSIEURS LES PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE NATIONALE DE MÉDECINE DE ROUEN

A LA MÉMOIRE DE NOS MAÎTRES DISPARUS

MONSIEUR LE PROFESSEUR JACQUES PETIT

Chirurgien des Hôpitaux.

Professeur de Clinique Chirurgicale.

*L'un des premiers élèves de M. Dédé,
il avait conservé de cet enseignement:
« l'amour de la profession, le rôle
d'apôtre tant comme professeur avec
ses élèves, que comme « chirurgien »
au lit de ses malades » (J. Petit, Livre
d'Or du Pr Dédé).*

MONSIEUR LE PROFESSEUR R. JOUSSEAUME

Laryngologiste des Hôpitaux.

Professeur d'Anatomie.

Directeur de l'Ecole de Médecine.

MONSIEUR LE DOCTEUR RENÉ PIERSON

Médecin des Hôpitaux.

Chef de Service de Médecine Infantile.

A NOS MAITRES DANS LES HOPITAUX DE ROUEN

STAGIAIRE

1947-1948. MONSIEUR LE PROFESSEUR JACQUES PETIT

1948-1949. MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN FLEURY

Médecin des Hôpitaux.

Professeur de Clinique Médicale Infantile.

Directeur de l'Ecole de Médecine.

Stagiaire puis externe dans son Service de Médecine générale, Interne dans son Service de Pédiatrie, nous lui devons l'essentiel de notre formation médicale.

EXTERNE

1949. MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN FLEURY

1949-1950. MONSIEUR LE PROFESSEUR JACQUES PETIT

1950. MONSIEUR LE PROFESSEUR GEORGES LAURET

Gynécologue-Accoucheur des Hôpitaux.

Professeur de Clinique Obstétricale.

Respectueusement.

INTERNE PROVISOIRE

1951-1952. MONSIEUR LE DOCTEUR MAX DORDAIN

1952-1953. M. LE DOCTEUR A. DECOULARÉ DELAFONTAINE

Ancien Chef du Service d'Electro-Radiologie
de l'Hospice-Général.

Respectueusement.

INTERNE

1954. MONSIEUR LE DOCTEUR JEAN BERTRAND

Médecin des Hôpitaux.

Chargé de Cours de Clinique Médicale.

Avec nos sentiments de vive reconnaissance pour la confiance et l'amitié dont il a bien voulu nous honorer, et qu'il n'a cessé de nous témoigner.

1954-1955. MONSIEUR LE PROFESSEUR PIERRE JOUANNEAU

Chirurgien des Hôpitaux.

Professeur de Clinique Chirurgicale.

Avec nos sentiments respectueux.

1955. MONSIEUR LE PROFESSEUR W.M. STEWART

Médecin des Hôpitaux.

Professeur de Clinique Dermatologique.

D'un stage hélas trop bref, nous conserverons le précieux souvenir d'un enseignement aussi précis qu'attrayant

1955-1956. MONSIEUR LE PROFESSEUR JEAN FLEURY

MONSIEUR LE DOCTEUR RENÉ PIERSON

1956. MONSIEUR LE PROFESSEUR GEORGES LAURET

1956-1957. MONSIEUR LE PROFESSEUR RENÉ LAUMONIER

Médecin des Hôpitaux.

Professeur d'Anatomie Pathologique.

Avec nos sentiments respectueux.

1957-1958. MONSIEUR LE DOCTEUR JEAN BERTRAND

A NOS MAITRES INTÉRIMAIRES
DANS LES HOPITAUX DE ROUEN

MONSIEUR LE DOCTEUR YVES GEFFROY

Médecin des Hôpitaux.

Chargé de Cours de Pathologie Médicale.

Respectueusement.

MONSIEUR LE DOCTEUR JEAN CHÉDRU

Ancien Chef de Clinique Chirurgicale.

Chargé de Cours d'Anatomie.

MM. LES D^{rs} J. BILLIARD, J.L. BILLIARD, R. CORNILLOT,
R. DAILLY, J. DIJON, C.H. DE MÉNIBUS, P. RENAULT,
M. SAMSON, MADAME LE DOCTEUR R. HALLER.

A NOS MAITRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS

(Quatrième Année - 1951)

MONSIEUR LE PROFESSEUR T. ALAJOUANINE

Professeur de Clinique des Maladies du Système Nerveux.

MONSIEUR LE PROFESSEUR R. DEGOS

Professeur de Clinique des Maladies Cutanées et Syphilitiques.

MONSIEUR LE PROFESSEUR M. LAMY

Professeur de Génétique Médicale.

MONSIEUR LE PROFESSEUR P. MOLLARET

Professeur de Clinique des Maladies Infectieuses.



Le Professeur DÉVÉ, à Lyons-la-Forêt, en 1950

(Communiqué par le Dr M. Dordain)



La chambre natale de Gustave Flaubert, en 1910 :
premier Laboratoire rouennais de M. DÉVÉ

(Archives du Musée de l'Echinococcose)

LA VIE ET L'ŒUVRE DE FÉLIX DÉVÉ

Professeur de Clinique Médicale

à l'Ecole de Médecine de Rouen

Membre de l'Académie Nationale de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

1872-1951

« Les observations médicales nouvelles se font généralement par hasard. Dans ces circonstances, l'initiative du médecin consiste à voir et à ne pas laisser échapper le fait que le hasard lui a offert, et son mérite se réduit à l'observer avec exactitude.

Mais une fois l'observation médicale bien posée, elle devient, comme en physiologie, le point de départ d'idées ou d'hypothèses que le médecin expérimentateur est conduit à vérifier par de nouvelles observations faites sur les malades ou par des expérimentations instituées sur les animaux ».

(Cl. BERNARD, Introduction à l'Etude de la Médecine Expérimentale ; cité par F. DÉVÉ, 242, p. 3).

AVANT-PROPOS

Buts et Justification
de cette thèse

Remerciements.

Beauvaisin de naissance, Parisien de formation, et Normand d'origine, Félix DÉVÉ est devenu Rouennais de fait ; il l'est aussi de cœur...

S'il naquit et vécut vingt années à Beauvais, s'il partit pour Paris apprendre la Médecine et s'en fut, dix ans plus tard, nanti d'un fructueux bagage et d'une renommée naissante, c'est à Rouen qu'il passa un demi-siècle de sa vie.

Toute une existence excessivement simple et minutieusement réglée s'y est déroulée entre l'appartement de la rue des Carmes, à l'ombre de la célèbre Tour Saint-Romain, les services hospitaliers de l'Hospice Général et de l'Hôtel-Dieu, ses laboratoires successifs du Pavillon Flaubert et de la rue Stanislas-Girardin (dont il avait tellement honte de montrer la précarité d'aménagement à ses collègues étrangers), les loisirs dominicaux qu'il partageait entre les concerts, les flâneries au travers de la ville et les interminables promenades solitaires dans les bois et les plaines des environs ; s'il s'en évadait, c'était aux seules fins d'aller se retremper dans l'atmosphère Parisienne ou d'accomplir ses innombrables voyages d'études ou ses tournées de conférences.



Nous n'aurions pu être mieux placé pour élaborer un tel ouvrage qu'au sein même de cette Ville, de ces Hôpitaux, de cette Ecole de Médecine.

La disparition de M. DÉVÉ est toute récente et son souvenir n'a pas eu le temps de s'estomper ; bien des documents nous restent de lui qui, plus que la tradition orale, nous ont fourni un précieux appoint.

Mais notre ingratitude serait profonde si nous passions sous silence l'aide extrêmement efficace que l'on nous a apportée ; nous ne saurions décemment soutenir cette Thèse avant d'avoir publiquement remercié tous ceux sans lesquels une foule de détails n'auraient pu être précisés.

Nous avons certes contacté bien des gens pour n'avoir qu'un nombre restreint de réponses valables ; mais les conseils qui nous ont été prodigués, les documents, lettres ou photographies que l'on nous a confiés, tous les détails pittoresques, anecdotes, jugements que nous avons pu recueillir, représentent des « témoignages » d'une incomparable valeur. Nous n'avons toutefois pas utilisé la totalité de ces renseignements, car certains nous ont été communiqués à titre confidentiel : ils ont indirectement servi à rectifier quelques points d'histoire, quelques jugements erronés.



Malgré l'abaissement d'une documentation orale et écrite qui dépassait de fort loin nos premières prévisions, avouons avoir ressenti quelque scrupule à poursuivre et présenter cette étude.

Non point tant qu'il se soit agi d'un « sujet historique » : on a étudié la vie de Pasteur tout autant que son œuvre ; Laënnec a été révélé au grand public par le cinéma lors même que bien peu de médecins connaissent son œuvre dans le fond ; telle thèse d'un de nos collègues, consacrée à Flaubert, a acquis une notoriété certaine et apporté une précieuse contribution à la connaissance de notre grand écrivain ; d'autre part, l'analyse que nous avons faite d'un passé encore bien proche nous est apparue fourmillante d'enseignements, de leçons, de conseils ; enfin, en dehors de quelques notices très documentées, aucune biographie complète n'a encore été consacrée à M. DÉVÉ. Il nous est apparu qu'une telle étude avait sa place en marge de la littérature « hydatique », en même temps qu'elle constituait un hommage à notre Ecole de Médecine, à sa Chaire de Clinique Médicale et à ceux de nos Maîtres qui furent ses collègues, ses collaborateurs ou ses élèves.

Nos scrupules venaient bien plus du fait que ce « sujet historique » concernait un homme qui eut toujours un tel souci du respect de la vérité qu'on ne devait risquer, même inconsciemment, de trahir sa pensée ; du fait aussi que la majeure partie de son œuvre fut consacrée à une spécialité qui nous était totalement inconnue ; enfin et surtout, de ce que son souvenir est présent dans trop de mémoires et que, vis-à-vis de son propre frère encore vivant il y a

quelques mois, vis-à-vis de sa famille, de ses élèves, de tous ceux qui l'ont approché, nous étions tenu de rapporter les étapes de sa vie et d'exposer les principaux traits de sa personnalité avec une rigueur et une précision qui excluaient toute fantaisie.

*
**

Que tous ceux-là veuillent bien accepter l'expression de notre très vive reconnaissance, grâce auxquels nous avons pu serrer du plus près la vérité historique et analyser avec profit les éléments principaux de la personnalité et de l'œuvre de M. DÉVÉ. Nous ne pouvons certes tous les citer et réserverons ces lignes à ceux dont la contribution fut la plus efficace, et les avis, les plus précieux et les plus autorisés.

Le Docteur Ch. Dévé (Paris)

Le Professeur F. Coutelen (Lille)
in memoriam

Madame Ch. Dévé (Paris)

Mademoiselle J. Dévé (Paris)

Madame le Docteur E. Boppe-Dévé (Paris)

Le Docteur M. Dordain (Rouen)

Le Professeur D. Prat (Montevideo)

Le Professeur V. Perez Fontana (Montevideo)

Le Docteur J. Calvo Melendro (Soria, Espagne)

Le Professeur B. Kourias (Athènes)

Le Professeur N. Dungal (Reykjavik)

Le Docteur R. Neveu (Rouen)

Le Professeur G. Potez (Rouen)

Le Professeur L. Née (Rouen)

Le Professeur R. Laumonier (Rouen)

Le Professeur W.M. Stewart (Rouen)

Le Docteur P. Grisel (Paris)

Le Docteur F. Mongnet (Bolbec)

Le Docteur P.C. Thomas (Rouen)

Le Docteur R. Dumesnil (Paris)

Le Docteur J. Laurent (Pont-Saint-Pierre)

Le Docteur G. Galérant (Rouen)

Madame le Docteur Rose-Léonard (Rouen)

Le Docteur M. Eurin (Elbeuf)

Le Docteur A. Néel (Rouen)

Monsieur l'Abbé Bru (Radepont)

Monsieur R.M. Martin (Rouen)
Le Docteur Alfredo Ferro (Azul - R. Argentine)
Madame le Docteur E. Thierry (Rouen)
Le Docteur M. Lessertisseur (Rouen)
Monsieur le Chanoine Letellier (Rouen)
Monsieur le Maire de Beauvais
Le Docteur M. Lecourt (Rouen)
Le Docteur E. Heptia (Forges-les-Eaux)
Le Docteur A. Hébert (Rouen)
Monsieur P.R. Wolf (Rouen)
Le Docteur M.S. Marella (Montevideo)

remercions enfin ceux qui, avec une extrême bonne volonté, nous ont aidé à rechercher documents officiels et renseignements bibliographiques :

Monsieur A. Louis (Ecole de Médecine)
Monsieur Vignesoult (Centre Hospitalier de Rouen)

INTRODUCTION

Esquisse
sur la personnalité
de Félix DÉVÉ

« La marque exceptionnelle de la vie de DÉVÉ, c'est d'être devenu à vingt-huit ans, encore interne, un savant connu du monde entier ». (P. Grisel)

Une marque exceptionnelle certes et un destin en dehors de la mesure commune, mais aussi une suite logique de faits, un banal enchaînement de circonstances et d'occasions dont il put, dont il sut, et dont il voulut tirer tout le profit. C'est ce qui le mena à faire dès sa Thèse une Oeuvre de Maître, à vouer une existence entière à la recherche et à l'expérimentation, à acquérir en quelques années, pour la conserver sa vie durant et après sa mort, une notoriété mondiale.

*
**

Les faits sont d'une banale simplicité, et les circonstances, celles de tous les jours. L'histoire est bien connue (il l'a lui-même relatée à maintes reprises, notamment dans sa première « Conférence Argentine »), de ce malade qu'il reçoit le 17 août 1898, dans le service de son maître Tapret, à Lariboisière. Un gros ventre ascitique, chez un journalier de 44 ans, fait de prime abord penser à une cirrhose de Laënnec ; mais, le liquide évacué, c'est la perception d'un « foie gros, à surface bosselée, accompagné de gâteaux mamelonnés et de tumeurs plus ou moins arrondies et mobiles disséminées dans tout le ventre » qui oblige à réformer ce premier diagnostic et à en émettre d'autres dont aucun ne semble satisfaisant : péritonite tuberculeuse fibro-caséuse, cancer propagé au péritoine, sarcome rétro-péritonéal ? Tapret part en vacances ; son jeune suppléant Macaigne soulève l'hypothèse hardie de « kystes hydatiques multiples » et ponctionne à plusieurs reprises, sans résultat, deux des tumeurs adhérentes à la paroi. Le malade est

transféré dans le service chirurgical voisin de Peyrot aux fins d'une laparotomie exploratrice qu'il refuse au dernier moment ; il sombre dans la cachexie et meurt le 1^{er} décembre de la même année. Et c'est l'autopsie que Félix Dévé, alors en sa deuxième année d'Internat, pratique un dimanche matin ; elle confirme pleinement l'hypothèse de Macaigne : « ... on est immédiatement frappé par la présence d'innombrables petits kystes transparents, semés sur tous les organes et absolument confluent ».

Quoi de plus banal en somme que ce malade « difficile » à telle époque où la clinique était reine mais ne pouvait guère se fier qu'à elle-même, où n'existaient ni la réaction de Casoni, ni a fortiori les explorations endoscopiques, où les meilleurs Traités classiques enfin ne consacraient que des paragraphes aussi brefs que confus (voir Dieulafoy, éd. 1900) à cette affection rare certes, mais surtout très mal individualisée ? Quel esprit tant soit peu curieux n'aurait été tenu en éveil par un diagnostic si longtemps hésitant ? M. DÉVÉ ignorait tout du kyste hydatique avant ce malade, et il y insiste ; l'hypothèse de Macaigne l'avait surpris certes mais avait dû l'engager à compléter ses connaissances ; et le peu d'enseignements tirés de l'évolution ne pouvaient que l'inciter à « vérifier », fut-ce un dimanche matin.

De cette histoire toute simple, les éléments le conduiront à identifier l'existence, la nature et jusqu'aux modalités de cette Echinococcose Secondaire que d'autres auteurs avaient soupçonnée et même baptisée avant lui (« Secondary hydatid tumours » - Budd, 1852), mais dont aucun n'avait pu certifier l'authenticité, et pour laquelle nulle hypothèse pathogénique n'avait pu, faute de preuves, être retenue. C'est ensuite parce qu'il ignorait, ou peut-être n'avait pas exactement apprécié le caractère formel de la « loi de transmigration des vers cestoides » de Van Beneden, qu'il put échafauder, en toute tranquillité d'esprit, ses premières hypothèses et les éléments de son premier programme expérimental. C'est enfin parce que fort de ses arguments basés sur l'expérimentation, poussé par un esprit déductif qui ne se laissait impressionner par aucun principe dogmatique, il pu confirmer le fait et donner d'irréfutables preuves de l'« hérésie zoologique » qu'entre temps on lui avait appris à connaître : *l'évolution vésiculaire du scolex échinococcique*.

*
**

La « marque exceptionnelle », se greffant sur la simplicité des faits, découle de ce que, dès 1898, à vingt-six ans, M. Dévé pouvait mettre au service de ce problème, soulevé par un hasard heureux,

les éléments ou qualités nécessaires et suffisantes pour en apporter une solution aussi rigoureuse que définitive. Quinze mois de réflexion, de documentation et d'études, un an à peine d'expérimentation, ne devaient-ils pas lui suffire ?

L'essentiel de ce que furent les éléments déterminants d'un succès à point de départ en somme fortuit réside en quelques qualités maîtresses :

— un esprit solide et profond, mais nullement brillant, nullement apte à engendrer de brusques explosions de génie, heureusement doté d'une exceptionnelle et rigoureuse clairvoyance qu'il saura discipliner et dont il saura user avec méthode ; sa thèse déjà fourmille d'aperçus sur les prolongements qu'il compte donner à ses travaux ; de certains problèmes résolus vingt ou trente ans plus tard, il avait pu dès lors broser le plan d'études, en entrevoir parfois la solution.

— un acharnement au labeur dont il ne se départira jamais, même aux pires heures d'affliction, et que seules les misères physiques pourront abattre.

— une tenacité aussi sans laquelle il eut peut-être terminé ses premiers travaux, mais ne serait sans doute pas devenu le « créateur omniscient » de l'Echinococcose ; il n'hésita jamais à réétudier tel sujet dont la solution ne lui semblait pas satisfaisante : des problèmes tels la nature de l'échinococcose alvéolaire ou la thérapeutique spécifique de la maladie hydatique l'ont préoccupé tout au long de son existence.

— un sens clinique constamment en éveil, non point intuitif, mais plutôt déductif, qu'il pouvait appuyer sur de solides connaissances des sciences médicales fondamentales ; il ne pouvait mieux en entretenir l'acuité que par son souci constant de la documentation et de la confrontation anatomo-clinique.

— une conception méthodique de l'expérimentation où transparaît l'influence considérable d'un Claude Bernard qu'il vénère comme le Maître incontesté de la Médecine expérimentale et cite à tout propos. Hors sa profonde conviction de la valeur incomparable de l'expérimentation (conviction qui va de pair avec sa mésestime des dogmes insuffisamment étayés ou des hypothèses non contrôlées), sa méthode comporte l'établissement d'un programme de recherches guidé, et seulement guidé, par des idées directrices, jamais axé sur des idées préconçues, qu'il rejettera toujours au bénéfice des réalités histo-anatomo-cliniques ; sa technique est des plus rigoureuses, basée sur l'autocritique, la contre-épreuve, la recherche systémati-

que des causes d'erreurs. Nous avons retrouvé à ce propos une lettre d'un intérêt primordial : préparée à l'intention d'Adolf Posselt, elle ne lui fut point envoyée ; M. DÉVÉ y met en opposition la méthode expérimentale de Claude Bernard et celle de Pasteur (le thème est maintenant bien connu des candidats au Baccalauréat !) ; il reproche à Posselt de s'en tenir à un « dualisme dogmatique » et de baser son expérimentation et sa dialectique vers le seul but de prouver la nature spécifique de l'échinococcose alvéolaire ; il affirme pour sa part, et nous aurons l'occasion d'y revenir, ne s'être laissé guider que sur les seules constatations de l'expérience, de la clinique, et de l'examen anatomo-pathologique.

— une solide assurance en la valeur de son œuvre expérimentale car, s'il s'autorisait à formuler quelque hypothèse, il avait toujours soin d'en souligner le caractère provisoire et incontrôlé ; lorsqu'il affirmait, au contraire, c'est qu'il pouvait avancer des preuves irréfutables parce que soigneusement vérifiées. C'est cette assurance que d'aucuns ont pu prendre pour un orgueil démesuré...

— une prudence, une méfiance même, qui témoigneraient, s'il en était besoin, de ses ascendances Normandes ! Elles lui permirent d'éviter bien des écueils et bien des mésaventures, de ne point se laisser aller à trop de complaisante facilité et de tout envisager avec une froideur voulue et calculée.

— un renoncement total de soi enfin, au seul bénéfice de l'œuvre entreprise en laquelle il avait placé toutes ses espérances et toute sa foi (une foi de positiviste, très légèrement nuancée d'un spiritualisme inavoué) ; il y sacrifia un foyer, une clientèle, une aisance ; et le renoncement allait jusqu'à refuser toute attribution personnelle d'un mérite et d'une gloire qu'il faisait rejaillir ouvertement sur nos Institutions Médicales et sur son Pays qu'il aimait par-dessus tout. Citons à ce propos cette phrase de lui qui nous a été rapportée : « si je suis fier de mon œuvre, c'est parce que c'est un Français qui l'a faite... »

Jugement, ténacité, clairvoyance, foi profonde en l'œuvre entreprise, voilà bien, nous semble-t-il, les éléments principaux d'un succès qu'il acquit seul, encouragé par ses Maîtres certes, mais pour lequel il dut forcer de prime abord les réticences officielles que l'on sait ; celles-ci, n'en doutons pas, en auraient découragé plus d'un.

*
**

Au terme de cette brève esquisse, un problème reste en suspens, que nous aurions certes aimé élucider : quelles raisons ont pu

pousser M. DÉVÉ à choisir un sujet qui, à l'heure actuelle et en France du moins, apparaît comme bien secondaire, insignifiant même, en tout cas fortement dépassé par tant d'autres grands problèmes de la pathologie ?

Nul mieux que lui-même n'aurait évidemment pu nous éclairer, encore qu'entre 1898 et 1901, il devait être bien loin de soupçonner l'importance du labeur qu'il s'assignait et l'ampleur que prendrait son œuvre.

Nous rappellerons toutefois qu'à cette époque, l'échinococcose entraînait pour une part non négligeable dans le pourcentage de la morbidité et de la mortalité humaines en certaines régions de France ; l'élucidation de sa pathogénie à des fins thérapeutiques ou prophylactiques pouvait alors être considérée comme un objectif humainement valable, sinon d'une grande portée.

Par ailleurs, les quelques éléments de sa personnalité dont nous venons de brosser un rapide tableau, laissent à penser que, l'intérêt du problème entrevu et les possibilités expérimentales appréciées, il ne pouvait se contenter d'un travail à court terme : il suffit d'apprécier la ténacité dont il fit preuve face au problème, toujours en suspens, du traitement médical spécifique de l'échinococcose, pour admettre que l'idée ne l'effleura sans doute jamais d'un renoncement. D'autant qu'à l'occasion de ses découvertes physio-pathologiques ou pathogéniques, il eut toujours pour objectif d'en rechercher une extension ou une application possibles à d'autres branches de la parasitologie, voire de la pathologie générale.

De plus, il paraît opportun de signaler dès à présent, et nous y reviendrons, que le nom de DÉVÉ est bien loin d'être synonyme d'échinococcose. Félix DÉVÉ eut l'énorme mérite de ne point se cantonner en sa seule spécialité, de toujours demeurer un Interniste complet, de suivre une brillante carrière Hospitalière et Universitaire qu'il illustra par plus de deux cents publications, communications, rapports etc... dont la particularité marquante est d'englober presque toutes les branches de la Médecine, d'approfondir certains aspects Anatomiques, d'effleurer la Pathologie chirurgicale, et dont l'intérêt ne le cède en rien à celui que présente la partie « hydatique » de son œuvre.

Mais de tels arguments ne suffisent certes pas à expliquer les raisons de « son choix », et si nous sommes réduit à avancer quelque idée personnelle, c'est en en mesurant toute la fragilité :

— M. DÉVÉ avait une âme d'*Artisan*, en même temps que de Dilettante et d'Artiste : ne compare-t-il pas lui-même le chercheur à l'artiste et au poète :

— Pour lui, la Médecine ne se concevait pas sans un mélange harmonieusement proportionné d'Art et de Science (peut-être n'avait-il pas tort lorsqu'il manifestait sa crainte de voir l'Art médical quelque jour supplanté par une Technique précieuse certes, mais prodigieusement envahissante, aveugle et impersonnelle).

— Il savait, l'Internat passé, que son titre et son bagage intellectuel lui étaient un gage certain de pouvoir exercer son Art dans les meilleures conditions ; qu'un Médicat futur, voire un Professorat lui fourniraient autant d'occasions de pratiquer l'Art, en même temps que d'enseigner la Science.

— Mais un élément lui manquait pour atteindre à la plénitude de la satisfaction intellectuelle : il lui fallait trouver un « *sillon* » (c'est son propre mot) tout à lui, qu'il put creuser silencieusement, en profondeur, en Artisan tout autant qu'en Artiste, à la manière de ces « Maîtres d'Oeuvre » du Moyen-Age, de ces bâtisseurs de Cathédrales dont il eût tout loisir, à Beauvais comme à Rouen, de contempler les prestigieuses réalisations.

— Ce sillon, s'il s'était trouvé autre, eût pu constituer une manie inoffensive ou plaisante, un simple « violon d'Ingres » comme il s'en rencontre tant dans le milieu médical : collectionneurs, archéologues, musicologues, dilettantes de tous ordres et de toute qualité...

— C'est le fait du seul Hasard enfin (nous ne chercherons pas ici à discuter de la Prédestination !) qu'un tel sujet, lui-même fortuitement offert à sa contemplation, à sa perspicacité et à son raisonnement, se soit trouvé en parfaite concordance, en résonance pourrait-on dire, avec les éléments essentiels de sa personnalité.



A ces quelques réflexions que nous aura suggérées la phrase de P. Grisel, nous chercherons enfin à apporter une conclusion, toute provisoire bien sûr, avant de pénétrer dans le vif de cette étude.

Si ces premiers travaux lui ont permis de devenir « à vingt-huit ans, encore interne, un savant connu du monde entier », quelle place et quels qualificatifs pourrait-on valablement et en toute impartialité lui attribuer aujourd'hui ?

Nous ne l'affublerons certes pas du qualificatif de génie : le terme à trop été galvaudé, à des fins publicitaires notamment, pour avoir conservé une quelconque signification. Et puis, n'avons-nous pas déjà insisté sur le fait qu'il n'eût rien d'un véritable génie.

Il fut et reste, beaucoup plus simplement, un des plus grands chercheurs contemporains ; et ce ne fut pas le moindre de ses mérites que d'avoir contribué à faire rayonner, par-delà les frontières, le renom de la France et de ses institutions médicales : dès 1913, au Congrès de Lima, Domingo Prat pouvait le reconnaître comme le « *Père de l'Hydatidologie* ».

Dans le grand concert des gloires de la médecine Française, une place lui revient de plein droit, et dans les tout premiers rangs : comme savant, près des Charles Nicolle, des Roux, des Laveran, comme technicien de l'expérimentation médicale, tout proche de Claude Bernard, comme clinicien même, non loin de Trousseau et de son maître Hanot.

Sur le plan mondial enfin, ni sa timidité ni sa modestie n'auront eu à souffrir de la consécration officielle suprême qui lui fut refusée : le Prix Nobel de Médecine. Il en fut pourtant question peu avant la dernière guerre, mais n'écrivait-il pas à tel Académicien qui l'assurait de son appui : « Votre offre me touche, mais elle est inutile car le Jury scandinave ignore mes travaux..! », phrase bien amère, venant d'un homme de soixante-cinq ans qui avait alors publié l'essentiel de son œuvre. Dans son Livre d'Or par ailleurs, le Pr H. Costantini pourra écrire : « Nul doute que si le Prix Nobel était décerné par une Université de l'Amérique Latine, ... l'heureux bénéficiaire en serait M. DÉVÉ ».



Examen de malade, dans le Service de Clinique Médicale,
à l'Hôtel-Dieu, vers 1937

(Communiqué par le Dr M. Eurin)



Après la « Dernière Leçon », le 21 décembre 1940,
dans la Cour d'Honneur de l'Hospice Général.

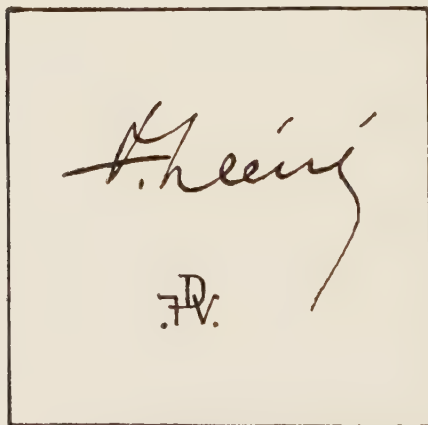
Le Professeur DÉVÉ est entouré de son frère,
le Dr. Charles DÉVÉ, et de son collègue d'Internat, le Dr P. GRISEL

(Communiqué par le Dr J. Laurent)



Le caveau de la famille BEZANÇON-DÉVÉ, où reposent
Félix et Charles DÉVÉ, à Brienon-sur-Armançon, dans l'Yonne

(Communiqué par les Drs F. et J. Mongnet)



Signature et « Monogramme phonétique » du Professeur DÉVÉ

PLAN ET PRÉSENTATION

En un court *Avant-Propos*, nous avons motivé les raisons de notre choix, avec ses avantages, les facilités qui nous été généreusement accordées, mais aussi ses écueils certains.

Dans l'*Introduction*, nous avons voulu dégager les éléments essentiels de la personnalité de M. DÉVÉ pour rechercher, en fonction de l'occasion qui se présenta à lui, les motifs et causes de sa prodigieuse réussite.

*
**

Outre un bref *Exposé de Titres et Distinctions* qui trouvera place avant la bibliographie, nous avons envisagé cette étude sous quatre rubriques :

a - *La Vie, le Caractère, la Personnalité de Félix DÉVÉ* : nous y analyserons ses principaux traits caractériels et les éléments marquants de sa personnalité tout au long du récit de sa vie, artificiellement subdivisé, pour plus de clarté, en quelques grandes périodes ;

b - *L'œuvre scientifique : l'Echinococcose*, dont nous ne ferons ni un exposé complet, ni une analyse minutieuse, limitant notre étude à l'échinococcose secondaire bien entendu, et à certains sujets choisis en fonction de l'intérêt que M. DÉVÉ leur porta ;

c - *L'œuvre médicale* proprement dite sera l'objet d'un chapitre particulier, et ceci aux fins essentielles de bien confirmer qu'il ne fut jamais un « monomane du kyste hydatique » ; nous y aurons surtout en vue ses travaux originaux ;

d - nous terminerons par des *Références et Commentaires Bibliographiques* aussi longs que peu attractifs ; mais nous ne pouvons omettre de citer sa propre bibliographie, ni passer sous silence, tant les articles qui furent consacrés, que les hommages qui lui furent rendus ; nous y commenterons en outre toute une partie de son « œuvre » volontairement écartées des deux chapitres précédents.

Nous exposerons enfin, en guise de *Conclusions*, les résultats de notre étude, en insistant sur son caractère aussi incomplet que

provisoire, sur les restrictions et prolongements que nous entendons lui donner.

*
**

Nous avons voulu illustrer ce travail de quelques « *documents* » choisis parmi tant d'autres pour l'intérêt qu'ils présentent, mais aussi en fonction d'impératifs techniques de reproduction.

LA VIE DE FÉLIX DÉVÉ

SON CARACTÈRE - SA PERSONNALITÉ

Né à Beauvais, dans l'Oise, le 10 novembre 1872, Félix, Augustin DÉVÉ est mort à Paris, le 1^{er} septembre 1951, dans sa soixante-dix-neuvième année ; il repose maintenant à Brienon-sur-Armançon (Yonne).

Nous avons eu loisir d'envisager un certain nombre de plans avant de présenter ainsi, en chapitres distincts, la Vie, puis l'Oeuvre du Pr F. DÉVÉ. Nous avons choisi la solution de facilité qui consistait à conter sa Vie par tranches juxtaposées, avant d'analyser l'essentiel de son Oeuvre médicale et scientifique (analyse très succincte d'ailleurs, et qui sera suivie d'une Bibliographie commentée).

Pour ceux qui l'ont connu, chercher à dissocier ainsi sa Vie de son Oeuvre, et inversement, peut paraître un artifice bien illusoire, et une source certaine d'erreurs. Ces témoignages écrits, qui matérialisent et illustrent plus d'un demi-siècle entièrement consacré à la science théorique et à la recherche, à l'« apprentissage » puis à la pratique et à l'enseignement de la Médecine, ne peuvent être séparés d'une Vie à laquelle ils sont intimement mêlés, et qui leur sert de support. Cette vie elle-même deviendrait vide de sens, dépouillée de l'Oeuvre qui en modela les aspects.

Aussi tenons-nous à préciser tout de suite que cette division arbitraire n'est qu'apparente, motivée seulement par un souci de clarté ; nous n'hésiterons pas, bien souvent, à empiéter d'un chapitre sur l'autre.

Telle solution infiniment plus élégante et plus « littéraire », eut consisté à présenter, entre une notice Biographique succincte et une Bibliographie dépourvue de commentaires, l'Oeuvre, la Vie, le Caractère, les éléments de la Personnalité de M. DÉVÉ, en une suite de paragraphes qu'on aurait pu intituler : « l'Homme », « le Savant », « le Médecin », etc... Il nous aurait fallu, pour cela, pouvoir faire œuvre de fin psychologue, comme d'hydatidologue averti,

et nous être bien plus longuement et plus intimement pénétré du sujet.

SES ORIGINES

M. DÉVÉ précise lui-même en maintes occasions ses origines, notamment dans sa « Leçon Inaugurale » ; nous avons eu la bonne fortune de pouvoir compléter ces quelques données près de son frère, le Docteur Charles DÉVÉ, tout récemment décédé ; son aide et ses conseils nous ont été des plus précieux.

Félix DÉVÉ est Normand, au moins du côté paternel ; ses grands-parents étaient originaires d'Elbeuf, cité du drap, et son père, Paul-Augustin, y naquit vers 1830. Bientôt, la famille DÉVÉ vint se fixer à Rouen, sur les bords de la Seine, en amont de la Ville, au pied même de cette Côte Sainte-Catherine que Félix DÉVÉ retrouvera bien plus tard, et dont il aimera parcourir les bois environnants jusqu'à ses toutes dernières années.

Augustin DÉVÉ entreprit ses études de Médecine à l'Ecole de Rouen, de création récente, et promue depuis peu (1841) à ce rang d'« Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie » qu'elle devait conserver un peu plus d'un siècle. Il y fut l'élève de Pillore, et le contemporain des chefs de « dynasties médicales » d'origine Rouennaise, les Tinel, Marquézy, Hélot, Nicolle, Derocque. Il ne se présenta sans doute pas au concours d'Internat, mais exerça, pendant une année, les fonctions d'Interne intérimaire à l'Hôtel-Dieu. Il ne s'installa à Beauvais que vers 1860.

Il effectua entre temps un long séjour de cinq années dans la Marine de Guerre. Encore étudiant, il s'était porté volontaire, au début de la guerre de Crimée, pour servir dans la Flotte. Nommé Chirurgien-auxiliaire de 2^me classe, il embarqua à Brest, sur la corvette « L'Aventure », commandée par un ancien Officier de Dumont-d'Urville ; l'expédition avait pour mission d'attaquer l'escadre Russe en formation dans le Kamchatka. Ce fut d'abord, quatre-vingts ans avant son fils, un long périple autour de l'Amérique du Sud : Rio-de-Janeiro, Buenos-Aires, le Cap Horn, Valparaíso, Lima ... Puis, la traversée du Pacifique, qui devait se terminer, le 28 avril 1855, par un naufrage, à l'« Ile des Pins », près de la Nouvelle-Calédonie. Entre temps, la guerre de Crimée avait pris fin, et l'expédition fut chargée d'une mission hydrographique. Augustin DÉVÉ eut alors tout loisir de parcourir la Polynésie, de la Nouvelle-Calédonie aux Iles Marquises, en passant par Tahiti où il devait séjourner près de trois ans. Dans ces îles, encore auréolées du prestige de Bougainville et de La Pérouse, l'on ne débarquait souvent que sous

la protection de marins en armes, les autochtones (les « canacks », disait-il dans ses lettres) avaient une fâcheuse réputation d'anthropophagie ! Il débarqua à Brest, en 1859, après avoir bouclé son tour du monde par Sainte-Hélène et le Cap de Bonne-Espérance.

Augustin DÉVÉ accumula, pendant ce voyage, une foule de notes et d'enseignements qui devaient lui permettre de publier ultérieurement un imposant ouvrage sur le Scorbut, ouvrage que nous avons pu retrouver, et qui acquit une large audience à cette époque où marins et explorateurs étaient tenus d'accomplir d'interminables traversées, livrés au seul gré des vents.

De retour en France, après ce périple de cinq ans, il alla s'installer à Beauvais, rue Saint-Antoine d'abord, puis rue du Grenier-à-Sel ; il se maria, et exerça la Médecine pendant plus de cinquante années ; il devait mourir, en 1921, à l'âge de quatre-vingt-dix ans ; il avait été, pendant de longues années, Médecin-Chef de l'Hôpital de Beauvais. C'était un homme des plus originaux, mais foncièrement honnête et intègre, excellent médecin, praticien dévoué corps et âme à ses malades.

Nous nous étendrons moins longuement sur la famille maternelle de M. DÉVÉ, la famille Mariez. Ses grands-parents étaient fixés dans la Seine-et-Oise, à Poissy ; il y allait fréquemment passer une partie de ses vacances.

De sa mère, il nous laisse peu de témoignages personnels ; nous n'avons retrouvé qu'une lettre, datée de 1903, année où elle mourut, à peine âgée de cinquante-huit ans. Le Dr Charles DÉVÉ nous a toutefois précisé ; « mon frère était très attaché à sa mère, ce qui n'était d'ailleurs que justice, car nous avons eu une mère parfaite ». Artiste de tempérament, Madame DÉVÉ initia son fils aîné aux plaisirs de la musique ; celui-ci pourra regretter plus tard de n'avoir pas consacré quelques loisirs à l'étude du piano et de la musique classique, dont il restera toujours, jusqu'à son accidentelle et tragique surdité, un fervent admirateur et un fin connaisseur.

JEUNESSE ET ADOLESCENCE

Félix DÉVÉ naquit donc à Beauvais, 6, rue Saint-Antoine, le 10 novembre 1872, à quinze heures ; son père exerçait alors depuis plus de dix ans, et s'était entre temps marié avec une demoiselle Camille Mariez, de quinze ans sa cadette.

Il y a peu à dire sur une enfance qui s'écoula, paisible, au sein d'un foyer heureux et uni, dans un milieu aisé, et une ambiance

où dominaient la tendre affection et l'attention soutenue d'une mère aussi effacée que soucieuse d'élever ses enfants dans les traditions d'honnêteté et de travail, dont son mari fournissait le plus vivant exemple, près de Charles enfin, le frère cadet avec lequel il aura toujours les plus affectueuses relations, et de ses deux sœurs.

Il entra bientôt au Collège de Beauvais, celui même qu'avait fréquenté Jean Racine deux siècles auparavant ; il y poursuivit ses études jusqu'au baccalauréat ès-sciences, qu'il passa vers 1890. De ce collège, maintenant remplacé par le Lycée Félix-Faure, les archives ont été détruites, et nous n'avons pu obtenir de renseignements, notamment sur les appréciations de ses premiers Maîtres. Nous avons cependant pu apprendre d'un de ses condisciples que Félix DÉVÉ fut un élève studieux, bien noté, mais n'ayant jamais attiré l'attention par des dons particuliers, un élève moyen, somme toute ; il fut d'ailleurs recalé une première fois à son baccalauréat, pour ... la Zoologie !

C'est tout naturellement que Félix DÉVÉ fut amené à envisager une carrière médicale. Il était fils de médecin, et l'ambiance familiale avait suffi à le diriger insensiblement vers la Médecine. Il laisse clairement entendre cette absence de vocation subite, et surtout, d'incitation extérieure. Nous citons à dessein ces quelques phrases, qui ne peuvent laisser planer le moindre doute :

— « Depuis toujours, il était entendu que je « ferais ma médecine ». Mon père n'avait pas eu le moins du monde besoin de m'y pousser. Je n'avais pas dix ans que mes camarades de collège m'avaient déjà surnommé « docteur ». Que ce soit l'effet de cette suggestion verbale remontant à mon enfance, ou plus probablement celui de l'ambiance familiale, ou encore de mes aptitudes ou inaptitudes personnelles, le certain est que, pas une minute de mon adolescence, je n'ai songé à embrasser une autre carrière que la Médecine ». (Leçon Inaugurale, p. 7).

S'il est indéniable que l'exemple paternel et l'ambiance familiale purent exercer une notable influence sur l'avenir du jeune DÉVÉ, celui-ci se trouva spontanément attiré vers ce père qu'il considérera plus tard comme son premier Maître. C'est à son contact que, pendant vingt ans, il put acquérir et fortifier les qualités qui seront une des bases de son succès futur. L'été venu, alors que la famille DÉVÉ partait pour Rouen, passer les vacances dans la famille paternelle, puis pour Poissy, chez les grands-parents maternels, Félix demeurait le plus souvent à Beauvais, pour tenir compagnie à son père. Il l'accompagnait dans ses visites, et tous deux partaient dans

la petite voiture à cheval, à deux roues, munie de la classique capote et du carapçon de cuir destiné, en principe, à protéger des intempéries ; tel était, à cette époque, le moyen de transport, pittoresque, sinon confortable, et encore moins rapide, des médecins.

Un peu plus tard, alors qu'Augustin Dévé était Médecin-Chef de l'Hôtel-Dieu de Beauvais, et que Félix terminait ses études secondaires, c'est tout naturellement que le fils vint suivre, à l'hôpital, les visites de son père ; il y put apprendre les premiers rudiments de médecine et de « petite chirurgie », avant même d'être inscrit à la Faculté. De cet enseignement « propédeutique », Félix Dévé reconnaît en avoir retiré l'essentiel de ses futures qualités proprement médicales : l'amour de la profession, le dévouement, la profonde bonté à l'égard des malades, la probité, la dignité professionnelle, « notions fondamentales aujourd'hui trop négligées de la Déontologie Médicale ». (Leçon Inaugurale).

Outre le milieu social et familial dans lequel évolua Félix Dévé, il ne faut pas oublier les conditions plus générales de la vie à cette époque car, elles aussi, eurent à exercer leur influence sur sa personnalité naissante.

Au prodigieux essor économique du Second Empire, contrarié par une déplorable politique extérieure d'où devait jaillir le Conflit de 1870, succéda en effet une longue période de redressement économique, de prospérité nationale, de stabilité monétaire ; entre la Commune (1871) et l'Affaire Dreyfus (1898), la vie intérieure du pays ne fut véritablement troublée que par la crise Boulangiste ; la politique extérieure fut surtout marquée par l'Alliance Russe, les rapports Franco-Anglais (Fachoda), et le douloureux destin de nos Provinces de l'Est.

La précarité des moyens de transmission et de transport, le calme et la pondération qui étaient le fait des classes moyennes et aisées, la faible part accordée aux loisirs, le caractère austère, volontiers traditionaliste et un peu égocentriste d'une vie de famille que n'avaient point encore bouleversée les grands progrès techniques, tout cela concourait à créer un climat de quiétude dont ne pouvait que bénéficier Félix Dévé, alors en pleine adolescence.

Mais nous étions aussi, en cette fin de dix-neuvième siècle, à l'aube même des grandes Inventions, dont certaines commençaient à entrer dans le domaine public. C'était assez pour fortifier une spontanéité et exalter un enthousiasme juvénile qu'il saura conserver intact toute sa vie, et qui sont l'antithèse même de telles préoccupa-

tions pseudo-philosophiques dont on aura voulu faire le propre de notre génération.

Tel fut donc le climat familial, social, économique et politique, qui entoura l'adolescence de Félix DÉVÉ. N'en oublions pas l'incidence patriotique, car c'est bien sa jeunesse, toute marquée des dessins de Hansi et des naïves images d'Epinal, qui lui valut cet « esprit revanchard » si caractéristique, ce patriotisme aussi farouche qu'exclusif, un peu désuet, « pantalon garance et capote bleue » a-t-on pu nous dire.

Nous avons délibérément ignoré jusqu'ici les préoccupations confessionnelles et philosophiques de M. DÉVÉ. Ce n'est certes pas de parti pris, mais bien parce qu'il témoigna toujours à cet égard de la plus extrême discrétion, parce que nous en avons recueilli des avis divergents, et que nous nous estimons insuffisamment informé pour en discuter. Nous dirons seulement que, soumis aux influences contraires d'une mère profondément croyante et d'un père athée, il fut élevé dans les traditions maternelles, mais se rapprocha insensiblement de son père. Il sut toutefois n'être jamais sectaire et se garder, vis-à-vis des croyances religieuses ou des opinions philosophiques de chacun, de toute intolérance et de tout mépris. Il se créera même de solides et durables amitiés dans les milieux les plus divers.

DIX ANNÉES D'ÉTUDES A PARIS

C'est à dix-neuf ans que Félix DÉVÉ quitta, pour n'y plus revenir passer que de courts moments de détente, la vieille cité « beauvoisine », pour laquelle il conservera toujours une certaine nostalgie. Accompagné de son père, il partit pour la Capitale, prendre ses premières inscriptions à la Faculté.

Il devait y rester dix longues années, pendant lesquelles il accumula une foule de notes, d'enseignements, d'observations, de protocoles d'autopsie, de croquis. Ce furent de longues années d'inlassable travail de chaque jour, de fréquentation assidue des cours et des laboratoires, des services hospitaliers et des salles d'autopsie, des bibliothèques, des abattoirs même où il allait choisir et prélever lui-même son « matériel hydatique », des conférences, des musées.

Il dut passer le concours d'Externat en 1893 (?), et fut nommé à l'Internat le 20 janvier 1897. Il soutint sa Thèse Inaugurale le 18 juillet 1901 clôturant d'une façon magistrale, des études déjà illustrées par dix-sept publications aux sujets les plus variés.

Son Curriculum-Vitae d'étudiant et d'Interne mérite d'être connu avec quelque détail, car son œuvre fourmille d'allusions à cette période de sa vie.

Stagiaire de première année (novembre 1891 à novembre 1892), il eut pour premier Maître, au Vieil Hôpital Saint-Antoine, Victor Hanot. Il effectua son stage de deuxième année chez Tapret, Chef de Service dans le même hôpital.

Nous ne pouvons assurer l'exactitude chronologique de ces deux premières années, mais il fut vraisemblablement nommé externe fin 1893, à vingt-et-un ans ; il passera ses trois années d'externat chez Budin, Hanot et Merklen.

Il fut d'abord, en 1894, l'externe de Budin, à la Maternité de la « Vieille Charité » ; ce Maître, originaire lui aussi de Beauvais, avait autrefois suivi les cours d'hygiène que donnait Augustin DÉVÉ au Collège de la Ville. C'est chez lui que Félix DÉVÉ élaborait sa toute première publication ; c'est de ce stage chez Budin que datent quelques schémas, tout patinés par le temps, déjà signés du fameux monogramme, et qui ont pu être sauvés du désastre de 1944. C'est Budin enfin qu'un heureux hasard lui fera rencontrer, vers 1920, au cours d'une de ses longues randonnées dominicales dans les environs de Rouen ; il pourra, dans sa « Dernière Leçon », rappeler les conseils alors prodigués, et fidèlement suivis.

En 1895, Félix DÉVÉ revient pour une année chez Hanot, « ... Maître trop tôt disparu, dont l'enseignement a exercé la plus grande influence sur notre éducation médicale » (Thèse). Puis il effectue son dernier stage d'externe chez Merklen (1896).

Il partageait alors ses occupations entre ses fonctions hospitalières, les cours à la Faculté, la préparation des examens et surtout celle du concours d'Internat. Si notre chronologie des premières années est exacte, il dut être nommé lors de son deuxième concours, le 20 janvier 1897 (il est de la Promotion des P. E. Weil, Lenormand, Lereboullet...).

Il fut tout d'abord l'Interne de Félizet, Chef de Service de Chirurgie infantile à l'Hôpital Tenon ; c'est alors qu'il nouera une amitié aussi fidèle que durable avec le Dr P. Grisel.

En 1898, il retrouve son maître Tapret, maintenant à Lariboisière. C'est là, est-il besoin de le rappeler, qu'il devait observer tout à loisir pendant plus de trois mois ce malade dont l'autopsie, pratiquée un dimanche matin du mois de décembre de cette même année, devait l'entraîner, comme on nous l'a écrit, vers « his lifelong Odyssey on the ocean of hidatidology » (N. Dungal).

Il est, en 1899, dans le service de Pédiatrie de Variot, au Vieil Hôpital Trousseau (maintenant détruit et transformé en un square). En collaboration avec lui, il y prépare cinq de ses premières publications dont une, déjà, est consacré à la fièvre typhoïde ! S'il n'eut jamais que très occasionnellement à pratiquer la médecine infantile, du moins de ce séjour chez Variot retira-t-il un goût certain et des connaissances approfondies en pathologie infectieuse.

Il termine enfin ses quatre années d'Internat chez Talamon, à l'hôpital Bichat (1900-1901). C'est dans le laboratoire mis à la disposition de M. DÉVÉ par ce maître « aussi bienveillant qu'original et érudit » (Thèse), que s'élaborent les premières recherches expérimentales et que se vérifient les premières hypothèses (2 septembre 1900) ; il nous a malheureusement été impossible de savoir s'il restait quelque vestige de ce laboratoire et quelque trace de ces tout premiers travaux.

Entre temps, Félix DÉVÉ suivit l'enseignement ou eut pour maîtres intérimaires : Gérard-Marchand, Humbert, Lucas-Championnière, Porak, Richardière, Macaigne, Lesage et Gallois. Il fréquenta l'Institut Pasteur et les Laboratoires de Gombault, de Brault et de Letulle.

Son dernier « Patron » fut le Pr Raphaël Blanchard, titulaire de la Chaire de Parasitologie, auquel il tint à soumettre ses résultats expérimentaux avant de les publier ; le Pr Blanchard sera son Président de Thèse.

Pas plus au cours de ses études universitaires que de sa Scolarité, Félix DÉVÉ ne fit étalage de dons exceptionnels. Son sérieux, sa ténacité, son acharnement au travail furent ses atouts majeurs. Probablement reçu à son deuxième concours d'Externat, il passa également deux fois le concours d'Internat, nommé en un rang honorable, sans plus. Et nous n'omettrons pas de rappeler que, recalé à son baccalauréat pour l'épreuve de zoologie, il subit un nouvel échec lors de son premier examen de Médecine : il s'agissait alors ... d'histoire naturelle, et l'examinateur n'était autre que le Pr Blanchard.

Mais outre cet acharnement au travail, outre aussi une solide culture générale d'« humanités », M. DÉVÉ put bénéficier, et il ne s'en fit pas faute, d'une mémoire aussi vaste que précise, d'une énorme puissance de travail, et d'une méthode pleinement efficiente.

Esprit fureteur, extrêmement curieux, prêt à profiter du moindre enseignement, il put et sut discerner et mettre en pratique deux éléments qui s'accordaient parfaitement d'ailleurs avec sa propre personnalité :

— l'absolue nécessité d'un examen clinique minutieux et complet que rien ne saurait remplacer ;

— et surtout le caractère indispensable de la confrontation anatomo-clinique : ce fut là une grande chance pour lui que d'avoir su résister au courant d'opinion fort en vogue alors dans les « salles de garde » et les services Parisiens, à savoir l'engouement pour le « trouble fonctionnel », et le mépris de plus en plus ouvertement affiché envers « la pathologie morte des salles d'autopsie » ; lui, tout au contraire, sut se passionner pour la « vérification » ; il devint bien vite un Maître dans l'Art subtil des autopsies : « ses autopsies étaient si sûrement menées que le secret des cadavres lui échappait rarement » (Pr R. Laumonier). On peut dire sans hésiter, et nous y insistons ailleurs, que ce fut là une des bases fondamentales de sa réussite.

Enfin, il sut s'intéresser à toutes les branches de la médecine (ce sera encore une des caractéristiques de sa carrière médicale et professorale) : on le trouve dans des services de Pédiatrie, de Chirurgie infantile, d'Obstétrique, de Médecine générale bien sûr ; on le trouve à l'Institut Pasteur de Paris ; on le trouve enfin fréquentant le laboratoire de Parasitologie, sans insister à nouveau sur les heures qu'il passait dans les salles d'autopsie et les bibliothèques.

De ces dix années d'études, nous pouvons dégager trois « portraits » qui se complètent et dont s'intriquent les composantes :

— c'est d'abord l'étudiant, au sens littéral du terme : nous venons d'en esquisser le tableau.

— c'est déjà le jeune médecin conscient de ses devoirs et de son rôle, suffisamment aguerri pour donner aux problèmes qui l'attirent un aspect tout personnel et publier le résultat de ses réflexions ; ses communications cliniques sont certes le résultat d'une collaboration avec ses Maîtres ; mais une mention particulière doit être attribuée aux publications faites à la Société Anatomique (lobulation pulmonaire et malformations de la vésicule biliaire) ¹ : elles sont le reflet

(1) cette dernière publication date de 1903, mais les premières recherches remontent à son internat chez Félizet et même à son externat chez Porak ; nous avons retrouvé une vingtaine de schémas d'anomalies de la vésicule biliaire qui sont datés de 1895 et de 1897.

de ses dissections minutieuses, d'un goût déjà affirmé pour la pathologie comparée et d'une remarquable précision dans la recherche bibliographique.

— c'est surtout le jeune savant et ceci (mis à part quelques timides essais antérieurs d'expérimentation sur l'animal et d'études de pathologie comparée), à partir de 1898. Sa personnalité de savant, qui devait en quelques années le faire connaître au monde entier, se révéla véritablement au mois de décembre de cette année 1898. Nous avons déjà ébauché l'historique de l'Echinococcose Secondaire et envisagé, dans notre Introduction, les éléments déterminants et les causes favorisantes de son succès. Nous rappellerons ici que, s'il lui fallut quinze mois de réflexion, de documentation, de recherches bibliographiques et d'études, il put mettre en œuvre et réaliser son programme expérimental en huit mois seulement ; cinq mois de plus, et il avait repris ses expériences, prouvé l'exactitude de ses conclusions et définitivement acquis l'approbation et l'estime du Pr Blanchard. Mais tout ceci ne put être réalisé qu'au prix d'un inlassable labeur, et nous rappellerons à cette occasion l'amusante anecdote rapportée par le Pr Grégoire : en 1900, à l'hôpital Bichat, les camarades d'Internat de Félix DÉVÉ étaient fort intrigués de ses déplacements matinaux, vers quatre ou cinq heures ; les plaisanteries qu'on imagine, tout aussi crues qu'apparemment logiques, fusaient sur son compte en Salle de Garde ; jusqu'au jour où l'on apprit qu'il se rendait ... aux abattoirs de la Villette ; il y allait examiner les « saisies » et s'approvisionner en matériel hydatique frais.

Passionné par son Art et ses études personnelles, mais extrêmement ouvert aux diverses modalités d'expression de la pensée médicale, Félix DÉVÉ entreprit, dès son Internat, ces innombrables voyages que devaient le mener jusqu'en Amérique. L'influence d'un père qui, en un tour du monde de cinq ans, avait eu tout loisir d'évaluer l'immense bénéfice qu'on pouvait retirer de telles confrontations, n'y fut certainement pas étrangère.

Félix DÉVÉ profita d'abord de ses congés pour parcourir la Suisse, l'Autriche et l'Allemagne. Il visita surtout à cette époque les célèbres instituts pathologiques d'Allemagne du Sud. Ses premiers « carnets de voyages » sont bourrés de notes sur l'organisation de ces Centres, sur le fonctionnement des hôpitaux étrangers, sur les méthodes d'enseignement, etc...

Quant à ses maigres loisirs, il les partageait entre de fugitives apparitions à Beauvais, la fréquentation des grands Concerts pari-

siens, et son passe-temps favori, le dessin. Il a été conservé un grand nombre de ses esquisses : ce sont surtout des « toits de Paris », de vieilles façades de pavillons hospitaliers, des portraits (à peine caricaturaux !) de ses patrons.

*
**

De cette longue vie d'étudiant, quelques dates sont à souligner et à retenir :

- 20 janvier 1897 : nomination à l'Internat ;
- décembre 1898 : la révélation de l'Echinococcose secondaire ;
- 18 mai 1900 : première inoculation de « sable hydatique » au lapin ;
- 3 septembre 1900 : l'expérience « Eureka ! », le premier résultat positif ;
- 2 février 1901 : les deux premières communications à la Société de Biologie ;
- 18 juillet 1901 : la soutenance de Thèse : « De l'Echinococcose Secondaire ».

Parvenu au terme de ses premières investigations, Félix DÉVÉ sut se garder de toute vanité et faire preuve du plus grand discernement. Loin de vouloir s'attribuer une gloire personnelle, il commença par rechercher, pour en tirer profit, les causes des erreurs passées. Il put notamment incriminer la terminologie embrouillée des traités classiques, l'absence de travail d'ensemble sur l'Echinococcose, et surtout : « les affirmations magistrales acceptées sans contrôle ».

De ses années d'études, Félix DÉVÉ conservera toujours un souvenir ému. A ses Maîtres il vouera une reconnaissance infinie, et il tiendra à le leur manifester publiquement en maintes occasions. Nul témoignage n'est plus éloquent que cette dédicace de l'« Echinococcose Primitive », ouvrage qu'il publia à l'âge de soixante-dix-sept ans :

A la mémoire des Maîtres
auxquels j'ai dû ma formation médicale

Mon Père,

Victor Hanot,

G. Félizet,

G. Variot,

Pierre Merklen,

O. Tapret,

Ch. Talamon.

1901-1914

L'EXPÉRIMENTATEUR ET LE MÉDECIN

Toute l'activité médicale et professorale de Mr DÉVÉ, tous les Congrès, presque tous ses voyages et ses cycles de Conférences, s'inscrivent entre 1900 et 1940 ; toute l'œuvre échinococcique aussi se verra pratiquement réalisée en ces quarante années : cela est vrai pour la partie expérimentale ; ce l'est aussi, en fait, pour les publications, car l'élaboration des derniers ouvrages (publiés entre 1946 et 1949), aura été commencée bien avant 1940.

Réservant pour un dernier chapitre les dix années de « retraite », nous pourrions donc envisager cette vie proprement médicale, professorale et scientifique, en deux grandes périodes : 1900 à 1914, et 1920 à 1940, séparées par cinq années d'« obligations militaires ».

Ces deux étapes chronologiques nous montrent M. DÉVÉ sous deux aspects bien différents ; mais ils s'intriquent et se complètent mutuellement, sans que l'on puisse véritablement reconnaître une phase de « jeunesse », et une autre de « maturité », comme il eut été logique de le supposer.

1900 - 1914 : C'est l'adaptation à une existence nouvelle, à la vie et à la mentalité Rouennaise, ce sont les concours Hospitaliers et Universitaires, les premiers succès, les premières jalousies et les premières inimitiés. C'est surtout une période caractérisée par l'observation et l'expérimentation. Les voyages ont pour seul but la documentation personnelle. Les publications ne sont encore que le reflet direct des recherches en cours et, sauf quelques exceptions (30, par exemple), n'ont le plus souvent qu'une portée analytique.

De trente à quarante ans, en somme, le *Docteur Félix DÉVÉ* accède aux fonctions hospitalières et universitaires que lui valent ses titres, sa compétence, et son travail ; sur le plan scientifique, il prend progressivement conscience des multiples prolongements de son œuvre première, et entreprend, silencieusement, patiemment, sans relâche, la réalisation des programmes expérimentaux qu'il s'était en partie fixés dès la fin de son Internat.

**

1920 - 1940 : Ces vingt années d'entre deux guerres offrent à étudier un aspect plus officiel, mais tout aussi attachant de la personnalité et des travaux du *Professeur Félix DÉVÉ*.

La Chaire de Clinique Médicale lui permettra d'imprégner seize générations d'étudiants, des plus pures traditions de « médecine à la française ». L'expérimentation (malgré les difficultés croissantes à se procurer du matériel hydatique frais), restera sa préoccupation majeure. La réalisation de la partie essentielle de son programme de recherches, son exceptionnelle documentation, et le nombre croissant de ses observations personnelles, lui permettront de conférer à ses publications d'alors, une allure plus synthétique, plus définitive, plus dogmatique.

Son autorité en matière d'échinococcose est mondialement reconnue ; c'est la période des grandes controverses, des intenses échanges épistolaires, des Congrès, du triomphal voyage en Amérique Latine ; c'est la période enfin où, sentant poindre l'aube d'une inéluctable retraite hospitalière, il peut échafauder le gigantesque projet d'une refonte générale de ses travaux, et celui d'un ouvrage magistral sur l'Echinococcose ; on verra ce qu'il advint de ce projet, et dans quelles conditions il put, tout de même, trouver une réalisation partielle.

*
**

Au sortir de l'Internat de Paris, M. DÉVÉ dut certes, comme tant d'autres, ressentir les affres d'une existence nouvelle, pleine de tracas, d'embûches, de responsabilités, voire d'incertitudes.

Quelles raisons le poussèrent à venir s'établir à Rouen, alors que l'estime générale qu'il avait fait naître autour de lui, l'intérêt avoué que lui portait le Professeur Blanchard, eussent pu lui faire envisager de poursuivre une carrière Parisienne ?

« Rejetant les fortes chances d'une telle carrière à Paris, il ira s'installer à Rouen ; il y a des relations de famille, et il sait y trouver la possibilité de concours prochains, qui lui ouvriraient, en peu de mois, les portes des Hôpitaux et de l'Ecole. Il économisera ainsi le temps nécessaire à la poursuite de recherches qui le passionnent... » (P. Grisel).

Nul doute en effet que de très solides appuis lui étaient acquis à Paris. Notre Ecole de Médecine y aurait perdu le plus prestigieux de ses Maîtres ; la Faculté Parisienne aurait gardé, tout à elle, l'un de ses plus dignes représentants ; Félix DÉVÉ aurait bénéficié d'une ambiance de travail plus favorable, et de conditions matérielles moins précaires ; il se serait peut-être aussi trouvé absorbé par d'autres tâches...

Il connaissait Rouen, berceau de sa famille paternelle ; il connaissait l'Ecole, les Hôpitaux, les Maîtres qui y enseignaient (il

avait été invité à publier, en 1900, encore Interne, dans cette « Normandie Médicale » fondée par le Pr Raoul Brunon, son prédécesseur immédiat à la Chaire de Clinique) ; son père enfin, avait été l'ami ou le contemporain de nombreux médecins Rouennais.

Un choix, somme toute, était à faire, entre la poursuite immédiate de travaux aussi passionnants qu'absorbants, et celle d'une carrière, séduisante certes, mais qu'il lui eut été difficile de mener de front avec ses recherches personnelles. La proximité de la Capitale et la rapidité croissante des transports, sa nomination dans les Hôpitaux quatre mois après la soutenance de sa Thèse, l'accueil favorable qu'il reçut lors de son arrivée, la certitude surtout de pouvoir immédiatement reprendre et poursuivre ses expériences, furent sans doute autant d'éléments qui militèrent en faveur d'un choix qu'il ne regrettera jamais.

*
**

Docteur en Médecine le 18 juillet 1901, Félix DÉVÉ n'était pas encore définitivement installé à Rouen, lorsqu'il fut nommé Médecin-adjoint des Hôpitaux, le 20 novembre : il avait alors exactement vingt-neuf ans. Ce concours, « pour une place de Médecin-adjoint », eut lieu le 14 novembre, à l'Hospice-Général ; nous relevons dans la composition du Jury, les noms de Brunon, Halipré, et Jeanne ! ; la chlorose, les signes de la colique hépatique, la circulation rénale, telles furent ses épreuves...

Parisien pour quelques mois encore, M. DÉVÉ devait prendre ses fonctions hospitalières et ouvrir son Cabinet médical dans les premiers mois de 1902. Il s'attela aussitôt aux quatre tâches qui devaient le retenir sa vie durant, et auxquelles il devait consacrer son temps et ses forces : la pratique hospitalière, l'enseignement, la recherche scientifique, et la clientèle.

C'est d'ailleurs sous ces quatre aspects principaux que nous présenterons les treize premières années de vie Rouennaise de M. DÉVÉ. Cela surtout aux fins de pouvoir donner aux chapitres suivants, une allure plus anecdotique et, si possible, plus vivante.

*
**

Nous avons déjà, dans notre Introduction, esquissé les principaux traits de la personnalité naissante de M. DÉVÉ ; ils ne feront que s'affermir et se développer, et nous aurons l'occasion d'en souligner quelques particularités marquantes au cours des pages suivantes.

De nombreuses photographies datant de son adolescence et de son Internat, d'autres le montrant à Rouen, entouré de ses premiers élèves, nous ont été aimablement communiquées ; elles nous permettent de saisir et de dégager l'essentiel de ses traits d'homme jeune ; nous n'avons pu nous-même rencontrer qu'un Pr DÉVÉ au regard caché derrière d'épaisses lunettes, au maintien tout alourdi par le poids des malheurs et des ans.

De taille moyenne, d'allure assez effacée, rien dans sa personne, dans sa démarche, dans son comportement n'est aussi remarquablement expressif que sa physionomie. La tête est un peu forte, le front dégarni (un front de dégénéré se plaira-t-il un jour à reconnaître, mais en ajoutant... de dégénéré supérieur !). A 30 ans, en 1900, il porte fièrement l'inévitable moustache et une belle barbe noire. Les lèvres charnues, le nez proéminent, aux vastes narines, les larges oreilles puissamment ourlées le rapprochent beaucoup, physiquement, de son père. Mais d'un visage plutôt ingrat émergent, abrités sous d'agressifs sourcils, des yeux exorbités qui savent aussi bien briller d'un éclat perçant, clair, direct et profond, que se plonger en de longues et intenses méditations intérieures.

A ce portrait sans doute incomplet, nous ne saurions apporter plus fidèle complément que ces quelques lignes du Pr Daniel J. Cranwell, relatant leur première rencontre, à Paris, en 1904 : « ... encuentro un senor de regular estatura, frente amplia y prominente, barba completa. Su porte era un tante severo, pero distinguido ; la claridad y penetracion de su mirada, asi como la legera sonrisa de sus labios me indicaron, bien a las claras, que se trataba de un colega exquisitamente amable y de gran capacidad ». (Libro de Oro, p. 25).

Un mise soignée, un port austère, un physique ingrat, un regard perçant et débordant de vie intérieure, tel pouvait apparaître M. DÉVÉ lors d'un premier contact. Apportant, dans la vie officielle, un soin extrême à toujours conserver son maintien et sa dignité, il en arrivait parfois à donner une impression de réserve, de retenue, presque de froideur, qui devaient tellement dérouter ses hôtes Américains, accoutumés à plus de spontanéité. Mais ceux qui l'ont intimement connu et fréquemment côtoyé peuvent dire combien son commerce était agréable et de quelle délicatesse de sentiments il savait faire preuve ; détendu, éloigné de ses préoccupations, il perdait ce rien de méfiance pour se montrer, sous un tout autre aspect, gai commensal, affable compagnon, conteur aussi disert qu'attachant.

Affichant la plus extrême modestie dans ses goûts et dans ses besoins, il écartera toujours le luxe au profit d'un confort simple, surtout adapté aux nécessités de son travail. Installé à Rouen au début de 1902, il habitera pendant quarante années le quartier, alors si pittoresque, aux rues étroites bordées de vieilles façades Normandes à pans de bois, situé entre la Cathédrale, le Palais de Justice et le « Gros-Horloge ». Il vécut quelque temps au n° 47 de la rue des Carmes et « ...su casa era un tanto antigua, pero con amplias comodidades y salones para recepcion, biblioteca y escritorio... » (D.J. Cranwell, loc. cit.) ; il y demeurera quelques années avant d'emménager au 14 de la même rue, en cet appartement qui devait recevoir tant de visites d'élèves, d'amis, de savants du monde entier attirés par le prestige du Maître Rouennais. C'est là qu'il devait subir, le 19 avril 1944, le coup le plus terrible que le sort lui ait porté : la destruction de ses biens, de ses souvenirs, d'une grande partie de ses travaux.

On a beaucoup parlé, et l'on ironise trop souvent sur son ascétisme et l'allure monacale de son existence. Il est devenu commun de dire à son endroit : « pas de téléphone, pas de voiture, ... pas de femme ».

L'absence de téléphone s'explique aisément lorsqu'on connaît l'impérieux désir qu'il eut toujours de n'être point importuné en ses heures de travail.

La voiture lui était inutile pour les longues randonnées dominicales qu'il affectionnait tant, mais qu'il tint toujours à effectuer à pied ; les hôpitaux Rouennais, son laboratoire aussi étaient relativement proches de son domicile, et des quelque quinze à vingt minutes de trajet, il profitait bien souvent pour prendre connaissance de la dernière Revue trouvée au courrier ; quant à la clientèle, il ne recevait guère qu'à domicile et s'il lui arrivait d'être appelé en consultation, il se faisait volontiers conduire par le médecin de famille.

Son célibat par contre a soulevé un certain nombre d'hypothèses. Nous laisserons de côté, sans y accorder le moindre crédit, certaines assertions malveillantes dont on a pu nous entretenir. On a surtout taxé M. Dévé de mysogynie ; rien n'est plus faux en fait, car s'il fit parfois preuve de certain sentiment de gêne, de retenue, voire de défiance envers les femmes, il savait aussi, tant dans l'intimité familiale, qu'à l'hôpital ou au cours de ses voyages, témoigner d'un caractère égal, enjoué et affectueux. Il avait surtout compris

qu'il lui serait impossible de concilier ses travaux avec une vie de famille heureuse et équilibrée. Il ne voulait en somme, ni être dans l'obligation de freiner ses études, ni obliger une femme, si effacée et dévouée fut-elle, à partager une vie toute de sacrifices et de labeur incessant. Nous avons pu recueillir sur ce point des témoignages trop formels et trop précis pour qu'il soit permis de les mettre en doute un seul instant.

*
**

Ayant délibérément choisi ce qu'il appellera « une modeste carrière provinciale », et accepté de sacrifier ambitions, famille et loisirs à ses recherches, M. DÉVÉ ne pouvait, compte tenu de ses obligations hospitalières et universitaires, accorder à sa clientèle privée qu'une faible partie de son temps. Il avoue lui-même « ... la clientèle menaçant de devenir trop absorbante, je la limitai volontairement, sans trop me soucier du côté économique de la vie, pour me conserver quelques loisirs de travail ». (242, p. 6). Il eut toujours l'impérieux souci de ne point se laisser distraire de ses préoccupations majeures ; les instants de détente étaient minutieusement réglés, les invitations imprévues, poliment mais fermement refusées, les visiteurs importuns, promptement éconduits.

Se réservant au début le mercredi et le dimanche, M. DÉVÉ ne consultera bientôt plus que quatre après-midi par semaine. Dans son rôle de Consultant, il était fort apprécié de ses confrères, aussi méthodique, minutieux et consciencieux dans l'examen clinique, que pondéré et judicieux dans ses prescriptions et directives. Malgré sa bonté, sa conscience et sa délicatesse, il déroutait cependant la clientèle par une certaine froideur : il ne chercha jamais à « plaire ».

Traditionaliste sans excès, d'une extrême simplicité à l'accoutumée, il affectionnait, pour les visites qu'il était appelé à faire, de conférer à l'entretien un immuable cérémonial. Les présentations d'usage effectuées, il se faisait précéder près du malade par le médecin de famille, puis se livrait à l'examen clinique avec la minutie habituelle ; après quoi il rejoignait la famille, précédant cette fois le médecin, pour exposer ses conclusions en termes brefs et toujours mesurés.

Comme pour ses malades d'hôpital, il savait abdiquer, demander conseil, et confier à d'autres ce qui lui semblait dépasser sa compétence ou s'écarter des frontières de la pathologie interne.

D'une parfaite probité, foncièrement désintéressé et faisant preuve souvent d'une grande délicatesse sur le chapitre de ses hono-

raires, M. DÉVÉ eut toujours en vue de respecter les règles de la Déontologie, notamment sur le plan des rapports confraternels.

**

Libéré de toute préoccupation d'ordre financier, M. DÉVÉ eut certainement sacrifié la pratique médicale privée, au bénéfice de ses études personnelles. Jamais par contre, il n'aurait consenti à supprimer son activité hospitalière ; pas plus d'ailleurs que l'enseignement qui, sous toutes ses formes, théorique, clinique, pratique, faisait pour lui partie intégrante et représentait l'indispensable corollaire de ses fonctions de médecin d'hôpital.

Nommé Médecin-adjoint le 20 novembre 1901, et maintenu pour cinq nouvelles années en 1906, il effectuera alors les habituels remplacements des Chefs de Service malades ou en congé. Le 31 juillet 1907, il devait concourir brillamment, « pour un poste de Médecin-Chef des Hôpitaux de Rouen ». Jusqu'à la guerre de 1914, il va assumer, en remplacement du Dr Lerefait, la direction de la division médicale C, à l'Hospice-Général ; il ne quittera son service que pendant quelques mois, en 1908, aux fins d'assurer l'intérim de la Clinique Médicale, après le décès du Pr Olivier.

Il y aurait certes beaucoup à écrire sur ses quarante années de Médicat dans les Hôpitaux de Rouen, et d'autres ont pu, avant nous, et mieux que nous ne saurions le faire, retracer cette longue carrière, apprécier son rôle et son influence, dire toute la conscience professionnelle dont il témoigna, toute la bonté, le dévouement, la délicatesse dont il fit preuve vis-à-vis des malades, des élèves, des Sœurs infirmières, toute la somme d'efforts qu'il dépensa pour eux.

M. DÉVÉ se rendait à l'hôpital tous les jours, même le dimanche ; il y consacrait ses matinées entières. Médecin-adjoint, il remplissait ses fonctions avec une rare conscience et une parfaite compétence ; il put glaner pendant ces premières années un nombre considérable d'observations médicales qui, s'ajoutant à celles qu'il avait récoltées à Paris, devaient lui permettre petit à petit, de rassembler une extraordinaire documentation personnelle. Tout, ou presque, fut détruit lors du bombardement ; on en retrouve cependant l'essentiel dans ses Communications à la Société de Médecine de Rouen. Son sérieux, son enthousiasme et sa simplicité lui avaient valu d'emblée de nombreuses sympathies ; il avait pu former de petits groupes de travail auxquels il faisait partager son engouement pour la confrontation anatomo-clinique : il n'aimait rien tant que de réunir quelques élèves, bénévoles comme lui, pour confronter avec eux les données cliniques recueillies dans un service, par de minutieuses

autopsies, puis par la préparation et l'examen microscopique des prélèvements.

Chef de Service à trente-six ans, il s'organisa avec méthode, apportant aux visites quotidiennes le rite immuable qu'ont connu et ont pu nous décrire ses élèves ; bien avant d'avoir la charge toute spéciale de l'enseignement clinique, il affectionnait les longues discussions « au lit du malade » qui, jointes à la minutie et à la précision de l'examen, au respect du malade, au soin qu'il exigeait dans la rédaction des observations et la surveillance ultérieure, à ses talents de sémiologiste et à ses connaissances approfondies des branches les plus diverses de la médecine, à son souci aussi de la « vérification » systématique, devaient imprimer à son enseignement médical une marque toute personnelle, et lui conférer une valeur que nul ne saurait contester.

Attaché avant tout au diagnostic et à son contrôle ultérieur, M. DÉVÉ portait un intérêt évident aux problèmes thérapeutiques. Parfaitement au courant des traitements nouvellement proposés et des premiers résultats obtenus, il en attendait le plus souvent confirmation, ne voulant soumettre à l'expérimentation que les cas véritablement très graves ou jugés incurables par toute autre méthode. Il appliquait avec conscience la devise « primum non nocere », sachant certes prendre des risques, mais sans audace inutile et toujours après mûre réflexion et discussion.

Autant M. DÉVÉ pouvait paraître froid et distant lors d'un premier contact, avec sa clientèle privée, ou dans les manifestations officielles, autant à l'hôpital, il savait se détendre, se montrer enjoué, affable, volontiers blagueur même, sans jamais perdre sa dignité, ni dépasser les limites de la décence en cas de présences féminines. Moyennant un travail consciencieux et une attention soutenue, ses élèves savaient pouvoir compter sur ses conseils et son appui ; il eut toujours par contre une prévention marquée, et ne s'en cachait pas, à l'endroit de certains étrangers, de race ou de nationalité.

Cette activité hospitalière lui était indispensable, avons-nous dit, et représentait la moitié de sa vie. Hors quelques rares congés exceptionnels, pour un Congrès, pour achever un travail urgent, pour maladie ou raisons familiales, il ne s'absentait guère que trois ou quatre semaines en été, quelques jours à Noël et à Pâques.

*
**

Avant d'envisager ce que fut, à cette période, la carrière proprement scientifique de M. DÉVÉ, il ne faut pas omettre ses autres activités.

C'est d'abord l'Enseignement, officieux comme nous l'avons vu, puis rapidement consacré par un poste de « Professeur Suppléant de Pathologie et de Clinique Interne », le 16 janvier 1903 ; il avait brillamment passé le Concours, à Paris, en décembre 1902 ; le Jury comprenait, outre Olivier et Brunon, ses deux prédécesseurs à la Chaire de Clinique Médicale, le Pr Agr Bezançon, dont une sœur allait devenir, quelques années plus tard, Madame Charles DÉVÉ !

Il sera nommé Professeur Titulaire de Pathologie Médicale en novembre 1908, et conservera cette fonction jusqu'à ce qu'il devint Professeur de Clinique, en 1924. Sur cet enseignement officiel, nous n'avons pratiquement recueilli aucun renseignement, ni retrouvé de traces dans les archives ; (quelques allusions au programme établi pour l'année 1923, tout au plus, occupent la première page du « Carnet de Voyage » de Tunisie) ; on est en droit de penser qu'il fut clair, direct, dépouillé de considérations doctrinales, au contraire illustré de faits d'observation clinique, un peu à la manière de son enseignement « en salle », ou de ses futures « Leçons Cliniques ».

Mais c'est surtout l'Anatomie Pathologique, que M. DÉVÉ pratiquera, bénévolement, en l'absence de poste officiel hospitalier ou universitaire ; il n'avait ni crédits, ni personnel, et devait tout faire sans aide, dans des conditions matérielles précaires. M. DÉVÉ était anatomo-pathologiste pour lui-même, aux fins d'étudier ses prélèvements nécropsiques divers, comme ses animaux d'expériences ou ses cas d'échinococcose humaine ; il l'était aussi pour les autres, et nous parlons ailleurs de tel cahier de protocoles d'examen, retrouvé dans les archives, et intitulé : « Laboratoire d'Anatomie Pathologique - Dr F. DÉVÉ - 1903 » ; entre 1902 et 1914, de très nombreuses communications à la Société de Médecine de Rouen, émanant de divers collègues médecins ou chirurgiens, sont illustrées de ses commentaires, et parfois de ses dessins.

Cette Société de Médecine fut d'ailleurs une de ses multiples préoccupations ; elle sera l'occasion, entre 1900 et 1914, à près de cent communications, consacrées aux sujets les plus variés. Il en sera nommé Membre Résident le 9 janvier 1905 (après un rapport élogieux du Dr Halipré !), et en assumera avec diligence les fonctions de Secrétaire pendant de nombreuses années. Il prendra également une part importante à la rédaction de « La Normandie Médicale », dans laquelle il publiera jusqu'en 1939.

Des publications médicales élaborées avant 1914, il faut citer surtout, (outre quelques travaux anatomiques) :

— le mémoire consacré à la « Pathogénie des affections parasitaires,

non microbiennes, du foie chez l'homme », qui lui valut, en 1912, le Prix de l'Académie ;

— la thèse inspirée à A. Cauchois, et son article paru en 1908, dans La Normandie Médicale, sur les « Splénomégalias chroniques d'origine pyléthrombosiques ».

*
**

Mais l'étude clinique de l'Echinococcose, la documentation hydatique, la réalisation des projets expérimentaux, étaient et resteront évidemment son souci primordial.

Avant de venir s'installer à Rouen, il avait apprécié les possibilités de travail personnel qui s'offraient à lui ; à peine arrivé, il chercha tout d'abord un local, puis se documenta dans les divers services hospitaliers sur la fréquence des kystes, et les formes habituellement rencontrées. Il se fit enfin présenter au Médecin-Vétérinaire chargé de la surveillance des abattoirs ; car s'il lui fallait, de première nécessité, se procurer du liquide hydatique frais pour ses inoculations, les divers aspects clinique, anatomique, étio-pathogénique, géographique et statistique des Echinococcoses animales spontanées, ovine et bovine surtout, sont à la base d'une partie importante de ses travaux. La seconde Conférence Argentine, celle qu'il prononça à l'Académie Nationale de Médecine de Buenos-Aires, n'est-elle pas intitulée : « Raréfaction de l'Echinococcose ovine en Normandie. Ses causes. Ses conséquences. » ?

C'est tout d'abord dans le Pavillon Flaubert de l'Hôtel-Dieu qu'il trouvera un local, pompeusement dénommé Laboratoire. Le Pavillon avait été autrefois la demeure du chirurgien Achille Flaubert ; son fils Gustave était né dans cette pièce en 1821 ; (elle a été restaurée en août 1947, en même temps que le Pavillon devenait le « Musée Flaubert, et d'Histoire de la Médecine » ; lors de l'inauguration, M. DÉVÉ put, avec une certaine mélancolie, y faire revivre pour quelques amis, ses premiers travaux Rouennais). Charles Nicolle, professeur de bactériologie à l'Ecole de Médecine, y avait travaillé un certain temps, avant de partir pour Tunis, en 1902, Nous avons déjà vu enfin, qu'au rez-de-chaussée du Pavillon, se trouvait l'Internat qu'avait fréquenté, pendant un an, le Dr Augustin DÉVÉ. La photographie que nous en avons fait reproduire date de 1910 ; elle représente certainement le Laboratoire tel que le connut et y travailla M. DÉVÉ.

C'est donc là qu'il prodigua son premier enseignement bénévole d'histologie et d'anatomo-pathologie ; c'est là, qu'à la demande de

nombreux confrères, il créa et fit fonctionner, seul, un premier embryon de Laboratoire d'Anatomie Pathologique ; c'est là surtout qu'il put reprendre ses expériences encore fragmentaires sur les diverses modalités de l'échinococcose secondaire et commencer l'étude systématique de l'échinococcose primitive expérimentale.

C'est avec nos collègues d'Internat des années 1900-1905 surtout qu'il put former ces petits groupes d'étude dont il a été parlé ; il avait d'emblée suscité bien des sympathies par sa simplicité, son affabilité, et ses compétences vite appréciées. Il lui arrivait alors de descendre un étage pour se retremper dans l'atmosphère de « Salle de Garde », devisant quelques instants ou écoutant un morceau de musique joué avec plus d'entrain que d'harmonie sur un vieux piano de location. Puis, il s'en retournait disséquer un cobaye, inoculer un lapin, ou examiner la dernière « saisie » récoltée aux abattoirs...

De retour chez lui au terme de journées déjà bien remplies par la clientèle, l'hôpital et le laboratoire, il retrouvait le calme de son appartement, et consacrait de longues soirées (la lumière brillait encore, bien souvent, vers une ou deux heures du matin), à dépouiller un courrier toujours plus abondant, à entretenir cette correspondance, à lire et annoter les revues, thèses, articles qu'il se faisait régulièrement envoyer, à établir ces fiches bibliographiques qui, au fil des années, lui ont permis de réunir une fantastique et incomparable documentation des aspects les plus divers de l'échinococcose.

Mais tout cela n'était que travail préparatoire pour l'élaboration et la rédaction de ses travaux ; élaboration minutieusement réfléchie, rédaction soigneuse, méticuleuse dans le fond, comme dans la forme et la présentation. M. DÉVÉ savait au besoin laisser mûrir et reprendre des mois, des années après quelquefois, un travail dont la rédaction première ne l'avait point entièrement satisfait ; nous avons pu voir des communications à la Société de Biologie par exemple, qui furent remaniées à trois ou quatre reprises, avant de trouver leur forme définitive.

Le jugement du P^r Mondor, à ce sujet, nous a paru des plus objectifs ; plutôt que de nous en inspirer, nous préférons le citer intégralement :

— « Dans un temps où l'on souffre de voir, assez souvent et un peu partout, bien des écrits médicaux ou chirurgicaux, manquer à ce point de rigueur scientifique et de scrupule, qu'ils semblent être publicité plutôt que publication, éloge de soi plutôt qu'amour du

vrai, l'unité et la plénitude de l'œuvre de Félix DÉVÉ se sont révélées exemplaires... Son contrôle impitoyable de ses recherches, son attention donnée à celles d'autrui, la perspicacité de son analyse, la courtoisie de ses critiques, la modestie de ses propositions, l'élargissement des problèmes, ont tranché élégamment ... avec trop de mémoires hâtifs où l'on trouve de l'assurance, de la jactance, du caquet, mais où l'on cherche en vain la moindre pépite d'or d'une démonstration » (P^r H. Mondor, Livre d'Or du P^r DÉVÉ, p. 23).

Quatre-vingt-dix publications hydatiques ont illustré cette période 1901-1914. La simple lecture des titres de ces publications suffit pour en apprécier l'extrême diversité ; nous en donnerons plus loin les références exactes, et citerons seulement ici, pris un peu au hasard, les principaux sujets. Ils concernent : les diverses modalités de l'échinococcose secondaire, ses formes de guérison, sa prophylaxie surtout, et les directives thérapeutiques qui en découlent, le « formolage préalable » (temps opératoire de F. DÉVÉ) et le Trocart formolateur ; les multiples aspects de l'échinococcose primitive expérimentale, et les premières recherches sur l'histogénèse du kyste hydatique : l'échinococcose alvéolaire (« bavaro-tyrolienne » de DÉVÉ), envisagée du point de vue de la pathologie comparée ; l'étiologie du kyste hydatique, les notions de terrain, d'échinococcose familiale, les premières enquêtes statistiques ; des études de parasitologie pure (les deux cycles évolutifs, les deux scolex échinococciques) ; la recherche d'un traitement stérilisant (rayons X, arsénobenzol, etc...) ; l'étude systématique des kystes hydatiques du foie et de leurs principales complications ; le cholépéritoine hydatique, la suppuration gazeuse spontanée ; la vomique hydatique pulmonaire et sa valeur curative ; l'anaphylaxie hydatique ; les premiers travaux enfin sur l'échinococcose osseuse expérimentale, travaux que M. DÉVÉ devait magistralement achever à Igny, pendant la Guerre de 1914.

Parmi ces écrits, beaucoup représentent déjà, malgré leur caractère fragmentaire, des documents fondamentaux de l'échinococcose moderne ; ils seront ultérieurement repris, complétés, vérifiés et modifiés au besoin ; ils trouveront leur forme définitive à l'époque des « Conférences Argentines » surtout, pour subir une ultime mise au point avec les « Trois Echinococcoses » (1946 à 1949).

« Les Kystes Hydatiques du Foie » (30), paru en 1905, représente incontestablement l'œuvre maîtresse de cette période. Cet

ouvrage, préfacé par le P^r Blanchard, fut couronné par l'Académie de Médecine (Prix Desportes, 1906) ; un exemplaire curieux en est conservé au « Musée de l'Echinococcose » : offert à M. DÉVÉ par le D^r Grisel, en 1929, il avait été trouvé par hasard chez un bouquiniste des quais de Paris ; il revenait, relié, de République Argentine, comme en témoigne, apposé sur la page de garde, le tampon de cette même maison d'éditions de Buenos-Aires qui devait imprimer, en 1932, les « Conférences Argentines » !

Fidèle collaborateur, depuis son Internat, des Sociétés Anatomique et de Biologie, puis de la Société de Médecine de Rouen et de La Normandie Médicale, M. DÉVÉ publiait aussi dans la Revue de Chirurgie, les Archives de Parasitologie, et celles de Médecine Expérimentale ; en 1906 paraissait un premier travail à l'étranger, en Argentine. Il inspira en outre douze thèses, dont six consacrées à l'échinococcose.

Il était membre Correspondant de la Société Anatomique (1903) et de la Société de Pathologie Comparée (1912) ; il était en outre Officier d'Académie et de l'Instruction Publique.



D'autres occupations enfin le retenaient. Presque chaque mercredi, il se rendait à Paris, à la bibliothèque de la Faculté, au laboratoire de Parasitologie, parfois dans quelque service hospitalier ou aux séances de la Société de Chirurgie.

En 1912, il participa au « Premier Congrès International de Pathologie Comparée », à Paris. Mais il y eut surtout les nombreux voyages qu'il effectua chaque année, pendant ses congés ; ils devaient lui faire parcourir l'Europe Occidentale toute entière, jusqu'aux confins de la Russie ; l'Autriche et l'Allemagne du Sud l'attirèrent à plusieurs reprises, en raison des célèbres Instituts pathologiques, à cause aussi du foyer « bavaro-tyrolien » d'échinococcose alvéolaire ; c'est à Innsbrück, en 1910, qu'il rencontra pour la première fois, le P^r Adolf Posselt : il devait, jusqu'en 1936, entretenir avec lui les plus vives controverses sur la nature de l'échinococcose alvéolaire, l'unicité ou la dualité du parasite échinococcique.

Les moindres péripéties, tous les enseignements recueillis au cours de ces voyages, sont minutieusement consignés dans ses extraordinaires « Carnets », bourrés de notes prises au jour le jour, et de dessins.



Les loisirs enfin, étaient rares : quelques heures, tout au plus, le dimanche après-midi, de brefs séjours à Beauvais, un voyage d'agrément en Bretagne...

La musique, nous l'avons vu, le passionnait ; il fut un fervent habitué des concerts classiques. L'architecture et les beaux paysages avaient ses faveurs ; il aimait à parcourir les vieilles rues de la ville ; il fut plus tard un remarquable cicerone pour ses hôtes étrangers auxquels il ne manquait pas de faire admirer les panoramas de Rouen et les célèbres monuments gothiques dont il connaissait l'histoire, et dont il savait agréablement commenter le style et les particularités.

LA GUERRE 1914-1918

Le premier Conflit Mondial devait brutalement suspendre, comme pour tant d'autres, les activités médicales, professionnelles et scientifiques de M. DÉVÉ. Alors âgé de quarante-et-un ans, il était Médecin-Chef de Service, et Professeur de Pathologie ; il pouvait déjà entrevoir et légitimement briguer la Chaire de Clinique. Toujours célibataire, moins préoccupé par sa clientèle que par ses travaux, il avait de vastes projets ; minutieusement élaborés, divers plans expérimentaux étaient en cours de réalisation. Il avait très largement progressé dans son étude systématique de l'Echinococcose primitive expérimentale ; il commençait à s'atteler au problème de l'Echinococcose osseuse ; la prophylaxie de l'Echinococcose secondaire, avec les déductions et les impératifs chirurgicaux qui en découlaient, celle de la Maladie Hydatique en général, la recherche enfin d'une thérapeutique spécifique ou, au moins, stérilisante, étaient toujours ses préoccupations majeures.

Mobilisé le 4 août 1914, en qualité de Médecin Aide-Major de 1^{re} classe (Lieutenant), il est affecté au III^{me} Corps d'Armée. Pendant six mois, il suit les fluctuations des opérations ; on le retrouve, en novembre et décembre 1914, à Courville, près de Chartres.

Puis il effectuera presque toute la durée de la guerre sur le front, dans le triangle Reims - Laon - Soissons. Il recevra, en décembre 1914, son troisième galon et sa nouvelle affectation, un hôpital de Campagne réservé aux contagieux, et particulièrement aux typhiques : l'Ambulance 11/III, stationnée à l'Abbaye Trappiste

d'Igny, près de Reims. Il y séjournera plus de trois années (décembre 1914 - mai 1918), à proximité du front, au sud de l'Aisne et du trop célèbre « Chemin des Dames ».

Il sera nommé Médecin-Consultant de la III^{me} Armée en mai 1918, juste avant la grande offensive Allemande, au cours de laquelle Igny devait tomber aux mains de l'ennemi. Il fêtera l'armistice à Laon, passera la fin de l'année à Compiègne, et se trouvera rendu à la vie civile en janvier 1919.

Il sortira indemne de la tourmente, Médecin-Commandant, titulaire de la Croix de Guerre et de la Légion d'Honneur (à titre militaire).

Dans une atmosphère tendue et dangereuse peu propice au travail intellectuel, dans des conditions d'installation bien précaires, Félix DÉVÉ sut très vite s'adapter, s'organiser, et se remettre au labeur. Ce serait bien mal le connaître, d'ailleurs, que supposer un renoncement, hors, bien entendu, cas de force majeure.

A Courville déjà, il avait commencé à réunir des documents, des fiches bibliographiques. Il y organisa, pour les médecins militaires de la Place, un cycle de Conférences : ce sont les « Sept Conférences de l'Ecole communale de Courville », dont les plans sont conservés dans les archives du Musée de l'Echinococcose.

A Igny, il retrouva, outre un médecin Dieppois maintenant décédé, notre collègue, M. René Dumesnil, qu'il avait connu à Rouen, en 1901, et auquel nous sommes redevable de bien des détails. C'est là qu'il put à nouveau donner le meilleur de lui-même. Succédant à un bactériologiste renommé, le P^r E. Sacquépée, il prit possession de son poste alors qu'une grave épidémie de typhoïde était en pleine évolution ; il se trouva d'un coup retrempé dans une ambiance familière, et mena bientôt de front ses activités militaires, médicales, scientifiques, professorales même !

Cette vie de « Trappiste », en un lieu isolé, perdu au fond des bois, était des plus austères ; n'eût été « le bruit du canon qui tonnait dans la toute proche vallée de l'Aisne », la lourde et absorbante responsabilité de Médecin-Chef, les préoccupations de l'heure, et la précarité des conditions d'existence, l'endroit était certes des plus propices à la réflexion et au travail solitaire.

Sur le plan strictement médical, il y a peu à dire, car M. DÉVÉ se comporta à l'« Ambulance », comme dans n'importe lequel de ses Services Rouennais ; il fit preuve envers ses malades des mêmes qualités de cœur et d'esprit, se préoccupant tout autant de leurs misères physiques que de leurs détresses morales. Dans le « Livre

d'Or », le P^r Daniel J. Cranwel rappelle l'émouvante correspondance qu'ils entretenirent alors : « ... me hacia saber que reunia a los convalcientes, les leia en alta voz mis cartas, y al mismo les obsequiaba en mi nombre con chocolates y cigarillos ».

Les loisirs étaient rares à Igny ; les soirées même, que d'autres employaient à jouer ou à deviser, il en profitait pour s'isoler, en tête-à-tête avec ses travaux expérimentaux, ses publications en cours, ou ses splendides schémas d'échinococcose osseuse, presque tous publiés ultérieurement, dont nous avons retrouvé les originaux, soigneusement conservés, souvent dessinés au dos de Cartes d'Etat-Major ! ; ils furent presque tous préparés en ces longues heures de veille.

Ses seules distractions, hors quelques missions, quelques réceptions officielles ou amicales (c'est alors qu'il connut M. Georges Duhamel, médecin d'une formation voisine, qu'il retrouva le D^r Albert Martin, et, à l'occasion, quelques élèves ou collègues Parisiens), c'étaient de longues randonnées à travers bois, à pied comme il les aimait tant, mais aussi à cheval. Médecin-Chef, il était « monté » ; M. R. Dumesnil nous rappelle plaisamment lui avoir enseigné les mystères et les joies de l'équitation ; M. DÉVÉ y prit visiblement goût, se montra habile cavalier, et tous deux purent ainsi se procurer des heures d'agréable détente aux environs d'Igny.

Hors ses préoccupations médicales et hydatiques, hors les nombreux rapports, très courtois et souvent amusants, qu'il eut sans cesse, de par ses travaux et ses fonctions, avec les Pères demeurés à Igny, M. DÉVÉ continua d'entretenir une très nombreuse correspondance, dirigeant même, de loin, la préparation de deux thèses ; comme à Courville, il fit profiter ses collègues de ses connaissances et de son enseignement (des Conférences d'Igny et de Laon, nous n'avons retrouvé jusqu'à présent aucun manuscrit, mais seulement un classeur... vide, et quelques allusions personnelles de M. DÉVÉ). Enfin, il put colliger de nombreuses observations de typhoïde : sa seule publication non-hydatique est justement un rapport intitulé « Typhoïde et paratyphoïdes », présenté à Fismes, en 1915, au cours de Réunions Médico-Chirurgicales de la V^{me} Armée (nous ignorons si le texte en a été conservé).

C'est à Igny qu'il reçut le Prix Pannetier, de l'Académie Nationale de Médecine ; il y apprit également sa nomination de Membre Correspondant étranger de l'Asociacion medica Argentina, le 12 janvier 1917.

Mais le séjour à Igny restera surtout marqué par vingt-trois publications échinococciques ; ce sont deux thèses (consacrées à l'échinococcose pulmonaire et cérébrale métastatiques), treize communications à la Société de Biologie, et divers travaux parus dans des Revues françaises et étrangères.

A peine intégré dans ses nouvelles fonctions, M. DÉVÉ put, en dépit d'innombrables difficultés, installer un laboratoire de fortune (il était accoutumé à travailler dans de piètres conditions matérielles), et élever, avec l'aide compréhensive des Religieux demeurés à l'Abbaye, les nombreux lapins que nécessitait son étude systématique de l'échinococcose osseuse.

Outre les diverses modalités d'échinococcose viscérale métastatique, et le kyste hydatique multivésiculaire du foie, il faut surtout souligner, parmi ces travaux « de guerre », les trois importants mémoires parus aux Archives de Médecine Expérimentale ; l'Histogénèse du Kyste Hydatique (96), et l'Echinococcose osseuse expérimentale (99 et 105).

Lorsqu'il quitta l'Abbaye, en mai 1918, M. DÉVÉ put heureusement mettre à l'abri la totalité de ses documents (manuscripts, iconographie, notes de laboratoire et pièces anatomiques). Quelques semaines plus tard, Igny était occupée par les Allemands qui, dans leur retraite, rasèrent l'Abbaye et détruisirent la formation sanitaire tombée intacte entre leurs mains.

1920-1940

*LE PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE
LE « CONSULTANT MONDIAL DE L'HYDATIDOSE »*

Démobilisé en janvier 1919 après avoir été le témoin de tant de tragédies, M. DÉVÉ pouvait s'estimer favorisé par le sort : il n'avait été atteint, ni dans sa personne, ni dans ses affections proches, ni dans ses biens. Et son fougueux patriotisme avait toute raison d'afficher une légitime fierté. Si l'on tient compte que, sur quatre ans et demi de Guerre, il n'avait pu commencer à publier qu'en décembre 1915, les vingt-trois publications d'Igny correspondent à peu près au rythme auquel il était accoutumé de travailler ; l'intérêt même de ces travaux prouve que, tout en ayant assumé avec la plus parfaite conscience ses fonctions de Médecin Militaire, il n'avait pas perdu son temps : ces travaux sont en tous points comparables aux autres.

De retour à Rouen où, petit à petit, il apprendra avec peine la disparition ou les malheurs de collègues et d'élèves, il reprend son activité hospitalière. Il se trouve à la tête de la Division Médicale A de l'Hospice-Général, ce même service qu'il se verra attribuer le 2 septembre 1939, après que l'Hôtel-Dieu eut été réquisitionné par les Autorités Militaires. Il y restera près de six ans, dirigeant ces salles Blanche, Lémery, Guy-de-la-Brosse, Pouchet surtout (du nom du précurseur de la cytologie, « à peine honoré dans sa ville natale ¹, à peu près inconnu en France, et qui apparaît à tous les cytologistes mondiaux actuels comme leur génial ancêtre » - P^r R. Laumonier, Leçon Inaug.) : l'une des rares salles de notre vieil hôpital encore respectée par d'indispensables travaux de rajeunissement, elle demeure telle qu'au temps de M. DÉVÉ, tout récemment dirigée même par cette Sœur « aussi pleine de bonne humeur et de finesse que de douce autorité » (P^r DÉVÉ, Dernière Leçon). Un microscope, un petit laboratoire d'hématologie y attestaient, il n'y a pas bien longtemps, sa présence.

La vie, pour M. DÉVÉ, reprit donc son rythme coutumier, marquée entre autres par sa nomination à l'Académie de Médecine (membre correspondant) en 1920, le Congrès de Rouen (1921), son voyage à Tunis (1923). Le décès du D^r Augustin DÉVÉ, survenu à Beauvais en 1921, lui sera une pénible épreuve : on sait tous les liens de tendresse et d'affection qui unissaient le père et le fils...

Au point de vue hydatique, entre sa démobilisation et son accession au Professorat, il reprend entièrement cette pathologie hépatobiliaire de l'échinococcose, déjà si magistralement étudiée en 1905 : il traite de l'ouverture des kystes du foie dans les voies biliaires, de la colique hépatique hydatique, de l'obstruction parasitaire des voies biliaires et de son rôle dans la pathogénie de l'ictère ; il montre l'absence de localisation primitive au niveau de la vésicule. Des travaux d'un ordre tout différent méritent une mention particulière ; s'ils semblent moins connus, ils attestent ce souci, cher à M. DÉVÉ, de faire profiter la Pathologie générale de ses recherches : ce sont les échinococcoses encéphalique et intra-rachidienne expérimentales, envisagées comme types, l'une de Tumeur Cérébrale expérimentale, l'autre, de compression lente de la moelle.

Par ailleurs, sans délaisser l'Anatomie Pathologique, ses multiples occupations ne lui permettaient plus d'examiner, comme aupa-

(1) L'artère Rouennaise qui porte ce nom est en fait consacrée à son père, Louis Pouchet, industriel et inventeur.

ravant, les prélèvements adressés par des confrères. S'il le faisait encore, à l'occasion, pour rendre service, il devait surtout s'en tenir à ses propres travaux.

Jusqu'en 1924 enfin, il continuera d'enseigner la Pathologie Interne ; c'est de cette époque que nous viennent les rares renseignements recueillis sur son Cours : le premier trimestre était consacré à la pathologie générale élémentaire, et le second, à la pathologie comparée et expérimentale ; c'étaient enfin les leçons de pathologie interne proprement dite, maladies infectieuses et neurologie surtout.



En 1924, le Professeur Raoul Brunon parvenait à l'âge de la retraite, et c'est à M. DÉVÉ que revint l'honneur de lui succéder. S'il reconnaît avoir ambitionné cette Chaire, qui représentait pour lui la consécration de sa vie médicale, il allait l'occuper sans défaillances, et pour le plus grand renom de notre Ecole de Médecine, pendant seize années.

Nommé en date du 27 octobre 1924, il prononça sa « *Leçon Inaugurale* » le 6 décembre.

Outre le classique préambule, dans lequel il évoque le souvenir de ses prédécesseurs et de ses Maîtres, il y expose, sans emphase et en termes mesurés, ses propres tendances et le mode d'enseignement qu'il se propose de donner. Plus solennelle peut-être, et moins pathétique que sa « Dernière Leçon », elle contient des promesses auxquelles il ne faillira pas, et un plan, minutieusement tracé, dont il ne s'écartera jamais. On y retrouve, mot à mot, les caractéristiques essentielles de son enseignement clinique, tel qu'il a pu nous être relaté par ses anciens élèves.

Il envisage successivement la manière dont il entend diriger son Service, les bases sur lesquelles il désire axer son enseignement clinique, les impératifs sans lesquels il ne peut y avoir de saine formation médicale ; il expose ensuite sa conception des rapports qui doivent exister entre la Médecine et la Chirurgie, d'une part, la Médecine et les examens complémentaires, d'autre part ; il lance enfin un cri d'alarme sur l'extrême pauvreté des moyens d'études, avant de terminer par un vibrant plaidoyer en faveur de la méthode anatomo-clinique.

Chacune de ces grandes lignes, qu'il s'était officiellement tracées en 1924, mais qu'il avait fait siennes depuis bien longtemps déjà,

mérite d'être quelque peu développée, tant il les a suivies avec une scrupuleuse exactitude.

Elève de Hanot, fervent admirateur de Trousseau, « le Prince des Cliniciens », il aura toujours en vue l'application stricte mais vivante de « l'enseignement quotidien familial, celui qui fait la caractéristique et la supériorité de la clinique à la Française » : visite quotidienne des salles, avec examen des malades, lecture et discussion des observations, examens de laboratoire élémentaires complétant les données de la clinique, prescriptions thérapeutiques enfin.

Pour avoir mené de front, pendant plus de dix ans, les fonctions de Professeur de Pathologie et celles de Médecin des Hôpitaux, il avait pu mesurer tout ce qui sépare l'enseignement clinique « au lit du malade », de celui de la Pathologie. Extrêmement ouvert à toutes les disciplines, à toutes les tendances, cherchant avant tout l'intérêt de ses élèves comme celui de ses malades, il sait que la Médecine est un Art aussi subtil que complexe, un tout dont aucun élément ne peut se suffire à lui-même ; certes, il réservera toujours à la clinique médicale une place de choix, pourvu qu'elle soit rigoureuse et méthodique : mais il insiste sur le caractère indispensable de connaissances théoriques convenablement assimilées et continuellement renouvelées, sans lesquelles l'examen clinique, aussi minutieux soit-il serait dénué de tout intérêt ; outre cette culture de base, la clinique doit savoir profiter de tous les moyens d'investigation que la science met à sa disposition.

Il exhorte donc ses élèves à profiter de chaque observation pour lire ou relire les descriptions classiques, pour comparer surtout, et acquérir ainsi un jugement personnel ; il les presse de tirer le profit maximum de leur court passage dans les hôpitaux, d'y venir chaque jour pour « vivre la vie de la maladie », selon l'expression de son Maître Hanot.

Il leur trace un copieux programme qui déborde largement le cadre de la Clinique Médicale, les conviant à suivre régulièrement les visites de la Clinique Chirurgicale, à assister aux séances hebdomadaires de radio-diagnostic réservées aux malades du service ; au chef de clinique reviendra le soin de préparer chaque semaine une conférence propédeutique, tandis que lui-même fera, tous les samedis, sa « Leçon Clinique ». Il leur propose enfin de reprendre, par petits groupes, ce qu'il avait innové à Rouen dès 1902 : « de petites conférences d'anatomie pathologique appliquée à la clinique médicale ».

Fidèle à des principes sur lesquels il se montrera toujours de la plus stricte intransigeance, il insiste longuement sur « le respect et

la commisération pour les malades d'hôpital, le soin qu'il faut prendre, non seulement de ménager leur dignité et leur pudeur, mais de maintenir et de relever leur moral » ; on sait à ce propos l'interdit formel qu'il avait jeté sur certains mots qui, non plus que des réflexions désobligeantes ou propres à inquiéter les malades, ne devaient être prononcés devant eux. « Je vous en supplie », dira-t-il enfin, « ne laissez pas s'émousser, se blaser votre sensibilité au contact journalier de la douleur, de la maladie et de la mort ! ».

Exposant sans équivoque la large place qu'il entendait réserver aux rapports médico-chirurgicaux (en opposition avec la clinique médicale de jadis qui « mettait un point d'honneur ... à se suffire à elle-même, et à se passer du chirurgien », mais en des temps, précisait-il, où la chirurgie viscérale en était à ses premières tentatives, souvent désastreuses), il officialise, en quelque sorte, ce souci que nous avons déjà rencontré chez lui, de ne jamais s'attribuer le monopole d'un patient, et de toujours faire appel à plus qualifié que lui, lorsque sa propre thérapeutique s'avérait impuissante, que la temporisation paraissait dangereuse, qu'une indication opératoire semblait évidente ou à discuter. Vis-à-vis de ses malades de la « frontière médico-chirurgicale », il fera toujours preuve de la plus scrupuleuse honnêteté morale. Il aura très souvent recours au chirurgien certes, mais point aveuglément ; sa parfaite connaissance des techniques, des indications, des risques encourus, lui permettront de discuter l'indication opératoire, voire de proposer une technique, comme ce sera si souvent le cas en matière d'échinococcose. Il fera preuve, en somme, des mêmes tendances envers la chirurgie, qu'envers la thérapeutique : prudent, averti, prenant ses propres responsabilités, appliquant avec rigueur le « primum non nocere ».

Nettement orienté vers la chirurgie, tant par sa longue pratique des autopsies et ses connaissances approfondies en anatomie, que par ses études favorites, aux incidences plus souvent chirurgicales que médicales, il reconnaît aisément cette tendance : « Médecin, je me suis toujours particulièrement intéressé aux affections limitrophes de la médecine et de la chirurgie ». Il est d'ailleurs piquant de rappeler qu'avant son voyage de 1932, nombre de médecins Sud-Américains le croyaient chirurgien ; c'est en outre avec des chirurgiens qu'il entretenait les correspondances les plus suivies.

Sur le chapitre des examens de Laboratoire et de certaines techniques spécialisées, il fait preuve par contre d'une prudente réserve. Non point qu'il en ait sous-estimé l'intérêt, bien au contraire, puisqu'il en pratiquait et en faisait pratiquer dans son Service même, qu'il usait très largement de la radiologie, de la sérologie, de la bactériologie ; puisqu'il avait assidûment fréquenté les laboratoires parisiens, et qu'enfin il ne pouvait décemment renier certaines techniques dont avaient bénéficié ses recherches personnelles.

Ses raisons étaient tout autres : outre qu'il était mieux qualifié que quiconque pour connaître les causes d'erreurs et les défaillances possibles du laboratoire, les difficultés d'interprétation de certaines images ou de certaines réactions, il craignait surtout qu'examens et techniques spécialisées ne viennent un jour *supplanter* la clinique, alors que leur véritable rôle est de la *compléter*.

En 1902, il avait émis sur ce propos un jugement assez nuancé : « le laboratoire ne doit pas être séparé de la clinique ; ils se complètent, se contrôlent, et s'éclairent mutuellement ». (e7). En 1924, alarmé par une croissante désaffection de la clinique, il n'eut sans doute pas écrit cette phrase (il en aurait pour le moins supprimé « se contrôlent ») ; il se montre alors plus catégorique : « le médecin doit toujours commencer par la clinique, et la pousser aussi loin que possible, comme s'il n'avait à compter que sur elle », dit-il en citant son ami P. Merklen ; il va même plus loin : « ... à l'occasion, vous devrez passer outre à la réponse du laboratoire, et maintenir contre lui votre diagnostic clinique » ; on retrouvera cette tendance d'ailleurs, dans un certain nombre de publications hydatiques ou médicales (par exemple, « Les défaillances du séro-diagnostic dans les infections typhoïdes », 1937, g9).

Face au problème toujours actuel d'un choix de la Médecine entre ses deux tendances extrêmes : la Science pure, aveugle, inhumaine, impersonnelle, et l'Art, plus subtil, mais trop soumis aux influences du milieu et aux interprétations personnelles, sa propre position est celle du bon sens. Médecin, fort alors de vingt-cinq années d'expérience, il se trouve, Professeur de Clinique, chargé de former, de modeler, de jeunes étudiants. Les examens para-cliniques, les techniques spécialisées, les applications à la médecine des conquêtes scientifiques nouvelles, lui ont toujours semblé dignes de la plus grande attention ; à condition toutefois de ne pas en mésestimer les inconvénients, voire les dangers, d'en connaître la portée, la spécificité et la précision, et de ne les employer qu'à bon escient,

c'est-à-dire, à la demande de la clinique. Il craignait donc surtout que des esprits mal préparés, insuffisamment avertis, ou dénués de sens critique, n'en abusent, n'en fassent mauvais usage, ou n'en retirent de fausses interprétations qu'ils auraient évitées, pour le plus grand bénéfice du malade, par un simple et méthodique examen clinique préalable.

Depuis longtemps résigné sur son sort personnel de chercheur isolé et sans appuis, c'est sur le plan strictement médical qu'il se place, en cette « Leçon Inaugurale », pour dépeindre et déplorer la situation lamentable dans laquelle se trouvent plongés Maîtres et élèves : alors que d'énormes possibilités de travail sont offertes, notamment par un important recrutement hospitalier, locaux et matériel d'enseignement sont ridiculement dérisoires. Ses nombreux voyages à l'étranger l'avaient suffisamment éclairé sur ce qu'on pouvait obtenir avec des locaux adaptés, un matériel adéquat, une saine ambiance de travail, et la possibilité de se livrer à des recherches bibliographiques, c'est-à-dire justement tout ce dont il pouvait déplorer l'absence à Rouen, en 1924. Et il dit notamment : « Des conditions aussi déplorables ne sont assurément pas faites pour permettre un enseignement clinique bien transcendant. Et l'on rougit d'avoir à laisser deviner cette misère aux confrères étrangers attirés par les trésors artistiques de notre cité, et qui s'étonnent d'une pareille pénurie et d'un pareil abandon ».

Ce jugement bien pessimiste sur la valeur de son futur enseignement clinique sera magistralement infirmé par les résultats obtenus ; et nous citerons en outre, comme un des plus beaux témoignages rendus à sa ténacité, cet extrait d'une lettre qui nous fut adressée en décembre 1956, par le P^r N. Dungal (de Reykjavik) : « I was surprised at the poor conditions in which he had to work, having no facilities for modern experimental work ... There I just got another corroboration of how high quality work is more dependant on the man than his equipment ».

Le dernier objet, mais non le moindre, de ses préoccupations professorales, sera cette méthode anatomo-clinique « chère à l'Ecole Organicienne des Laënnec, des Cruveilhier ... » : nous avons déjà eu l'occasion d'en parler, et ne nous y attarderons pas. Témoignage indirect de son extraordinaire don d'observation, il insiste surtout, ici, sur l'intérêt du « souvenir visuel », et presse ses élèves de suivre

avec soin ses vérifications, dans la « salle particulière du grand consultant Morgagni » : « c'est seulement lorsqu'on a une notion exacte de la lésion, qu'on est apte à comprendre comment cette lésion agit pour déterminer les symptômes, qu'on peut se lancer dans la physiologie pathologique, et s'aventurer dans la pathogénie ».

Alors que la « Dernière Leçon » sera presque exclusivement consacrée à l'exposé critique des charges et devoirs qui incombent au Professeur de Clinique, cette « Leçon Inaugurale », elle, revêt incontestablement une portée beaucoup plus générale. Elle constitue, en somme, la *profession de foi médicale du P^r DÉVÉ* ; c'est pour cela surtout que nous avons tenu à en développer les principaux arguments.

- Très schématiquement, ses propositions se résument à ceci :
- bien plus qu'une Science, la Médecine est, et doit rester un Art ;
 - cet Art Médical se révèle subtil, délicat, et exige de ses adeptes, un esprit doté de finesse, de jugement et de bon sens ;
 - la Clinique en est l'expression majeure, autour de laquelle tout doit graviter ; minutieuse et rigoriste par obligation, elle ne peut tolérer la médiocrité ;
 - elle est appelée à illustrer, à vérifier ou modifier au besoin, les connaissances de base étio-pathogéniques et physio-pathologiques qui lui sont indispensables, et dont elle est inséparable ;
 - l'Anatomie-pathologique fait partie intégrante de cette Clinique ; elle en est, somme toute, au moins sous sa forme macroscopique, le prolongement ;
 - la Science, par les divers moyens d'investigation qu'elle met à la disposition de la Clinique, est là pour la compléter, parfois pour la contrôler, et au besoin pour la redresser, mais jamais pour la remplacer.

*
**

Sur le plan pratique, l'accession au Professorat n'apportera pas grande modification à son mode de vie, à ses méthodes d'enseignement, à sa conception de l'exercice de la médecine, car, ces lignes de conduite, il les appliquait, telles quelles, depuis longtemps.

Conscient de sa valeur et de sa renommée, satisfait du travail accompli, et tout pénétré de l'importance de ses fonctions, M. DÉVÉ,

ni vaniteux, ni hautain, ni même distant, saura demeurer parfaitement accessible et profondément humain. Il n'hésitera jamais à se pencher sur les malheurs ou les soucis de chacun ; il ne cessera de fournir d'éclatantes preuves de son extrême bonté envers les malades, de son entier dévouement pour ses élèves.

Dans son Service de Clinique, il sait, en fonction du hasard de recrutement des malades, s'intéresser et intéresser ses élèves à toutes les branches de la pathologie interne. Il continue de leur offrir quelques sujets de thèses, et de publier, comme auparavant, les observations intéressantes ; outre les Brucelloses, la Spirochétose « fluviale », et la recrudescence de l'Alcoolisme en Normandie, sujets favoris, a-t-on dit, de ses dernières années de pratique hospitalière, il faut surtout citer l'observation princeps et sa description clinique et radiologique, aussi magistrale que définitive, du « Méga-mycétome intra-bronchectasique » (1938-c22).

Très exigeant, sur la bonne marche de son Service, le travail quotidien, la prise des observations et leur mise à jour, la surveillance des malades, il l'était aussi sur la mise de ses élèves, leur tenue et leur comportement dans les salles ; il était prohibé de s'asseoir sur les lits, de suivre sa visite les mains dans les poches ! ; absences injustifiées, retards et bavardages étaient sévèrement réprimandés ; il était fortement recommandé enfin, d'avoir toujours sous la main un petit carnet où noter les faits marquants de la visite. Ses réparties, toujours empreintes de la plus grande franchise, étaient souvent mordantes et acerbes ; il n'est sans doute pas un de ses élèves à n'en avoir fait l'expérience ; certains sujets, on le savait et on les évitait, étaient propres à déchaîner ses foudres. Son nom, mal orthographié ou mal prononcé, est-il besoin de le rappeler, suffisait à le mettre hors de lui (il s'en explique, d'ailleurs, au début de ses derniers ouvrages, dans ses « requêtes au lecteur ») : « Tenez-vous à votre cédille ? » ira-t-il rétorquer à tel collègue Parisien qui l'appelait Devé, et dont le propre nom comportait une syllabe à double sens !...

M. Dévé exigeait donc beaucoup, fustigeait souvent et sans ménager les susceptibilités, était plus prodigue en reproches qu'en témoignages de satisfaction. Quel respect pourtant n'aura-t-il cessé d'inspirer ; quelle infinie reconnaissance, quelle profonde estime, quel amour même lui ont voué ses élèves ! Les raisons profondes de ces sentiments viennent tout simplement des magnifiques exemples de travail, d'abnégation, de désintéressement, d'honnêteté, de bonté, qu'il ne cessa de prodiguer ; nous les retrouvons, fort justement

appréciés et analysés, sous la plume de notre Maître le P^r Jacques Petit (Livre d'Or, p. 36), qui fut lui-même un des tout premiers élèves de M. DÉVÉ : c'est d'abord « cet amour de la profession », ce rôle d'apôtre, tant comme professeur avec ses élèves, que comme médecin avec ses malades » ; c'est cet exemple continu de « travail désintéressé et d'amour de l'enseignement » ; c'est aussi l'impression qu'il « donnait, au lit du malade, dans son rôle de professeur, de rigueur scientifique, de stricte discipline, de respect du malade,... de devoir » ; c'est enfin « ce souci d'honnêteté dans le diagnostic, avec contrôle minutieux à la salle d'opération ou d'autopsie ... et cette franchise devant l'erreur toujours possible, liée à ce méticuleux souci du moindre détail ».

Loin de faire montre toutefois d'une rigueur excessive, ou d'un tempérament chagrin, il savait, à l'occasion, se détendre, manifester une franche gaieté, et conter une bonne histoire, ou une de ces multiples anecdotes dont il avait le secret. Tous ses élèves se souviennent de cette tradition du Mardi-Gras, qui consistait à aller déguster des crêpes en compagnie du Service voisin, celui de son ami et successeur, le P^r L. Née : la plus grande cordialité régnait alors, et ce n'est pas sans émotion qu'il verra, bien plus tard, au temps des privations, tel ancien Interne penser à ses « Mardi-Gras » de vieillard isolé. Enfin, s'il ne se laissait que très difficilement distraire par des invitations, il ne manquait jamais d'offrir un dîner, chaque année, à son Service : c'était à la « Brasserie de l'Opéra », et il s'y montrait aussi gai que généreux...

Ses loisirs personnels étaient toujours les mêmes, c'est-à-dire la Musique, la Littérature, l'Architecture, et les longues promenades au travers des bois et des plaines. Fin musicologue sans être lui-même musicien, il affectionnait l'art classique, et rejetait délibérément, avec des qualificatifs qui ne sont point pour nous étonner, toutes formes d'expression moderne : Beethoven était son musicien favori, et l'on nous a assuré qu'il connaissait et pouvait suivre, sur le texte, un certain nombre de partitions. Le célèbre « Quatuor Zimmer » enfin, avait toutes ses faveurs, et il n'aurait pas voulu manquer un seul de ses récitals.

Sa passion pour l'Architecture en faisait un guide incomparable pour les nombreux confrères étrangers qui venaient lui rendre visite : « DÉVÉ, que conoce a fondo la topografia de Rouen, ...nos muestra desde las alturas vecinas, las principales iglesias y monumentos para recorrerlos después, recordando su origen, y haciendo

resaltar sus bellezas con una claridad y sencillez que demostraban singular crudicion, así como fino espíritu admirador del arte y de los grandes recuerdos ». (D.J. Cranwell, Livre d'Or, p. 27).

Son amour de la Nature enfin, s'extériorise, dès qu'il peut se procurer quelques heures de liberté, par ces longues randonnées solitaires ; il va, une vieille boîte à « Pachon » sous le bras, herboriser, attiré selon la saison par telle espèce de violette ou tel champignon dont il connaît à merveille les lieux d'élection. « La veste pliée sur l'avant-bras, les manches de chemises un peu relevées, le chapeau et volontiers le parapluie à la main, il va, admirant le paysage ... Ses pas le portent le plus souvent dans les bois de Belbeuf, puis aux rochers de Saint-Adrien, d'où il revient en suivant la Seine... » (D^r P. Grisel, Eloge de P^r DÉVÉ). Souvent, il rapporte de ses promenades de simples bouquets de fleurs des champs, dont il aime orner son appartement, ou faire présent à son frère, ou à quelque ami ... Le jour de la Cérémonie de Remise de son Livre d'Or, la délicate attention d'un ancien élève lui vaudra la surprise d'en trouver un magnifique bouquet sur son bureau. Et ses toutes dernières fleurs lui seront offertes le 14 décembre 1957 : « ...sur l'image de mon vieux Maître, je dépose, ce soir, quelques-unes de ces fleurs qu'il aimait cueillir au printemps... » (P^r Laumonier, Leçon Inaug.).



Les charges et les fatigues du Professorat ne furent jamais un obstacle à la poursuite des études personnelles de M. DÉVÉ ; dès 1919, recherches expérimentales, études cliniques, documentation, publications et voyages avaient repris de plus belle, et cet immense labeur ne sera interrompu (partiellement d'ailleurs), qu'à la survenue du deuxième Conflit Mondial.

Il travaille maintenant dans un petit laboratoire de la rue Stanislas-Girardin, toute proche de l'Hôtel-Dieu ; une pièce lui est réservée dans le Laboratoire de Bactériologie que dirige son ami et collaborateur, le D^r M. Guerbet, mais son installation et ses moyens d'expérimentation restent tout aussi précaires ; c'est là, qu'à sa grande honte, il devra recevoir ces savants étrangers qui viennent, de plus en plus nombreux, visiter le « Père de l'Hydatidologie ». Rouen est devenu, pour les spécialistes de l'échinococcose, un véritable pôle d'attraction. Dès 1920, et même avant pour les Uruguayens, Argentins et Islandais, le P^r DÉVÉ est le « Consultant Mondial de l'Echinococcose » ou, comme écrit le P^r Domingo Prat, « l'arbitre et le contrôleur scientifique des connaissances mondiales de l'Echinococcose ».

Et pourtant, il travaille seul, alors qu'il connaît et magnifie les bienfaits de l'émulation scientifique. Quelques observations, certes, seront publiées en collaboration avec des collègues français ou étrangers ; un travail important, « le mal de Pott hydatique » sera l'œuvre de P. Grisel, tout autant que la sienne ; pour quelques recherches expérimentales même, il demandera aide et conseils (notamment pour étudier l'action des rayons X sur les germes hydatiques) ; il obtiendra aussi, à l'occasion, que quelque chercheur vienne poursuivre ses propres travaux (c'est le cas du P^r F. Coutelen). Mais il demeure, pour la partie essentielle de son œuvre, un éternel isolé, relié seulement au monde hydatique par la littérature médicale, la correspondance et les contacts personnels que lui valent visites et voyages.

Au manque de matériel ... et de crédits pour se le procurer, vient s'ajouter la rapide diminution des cas d'échinococcose humaine, et l'extrême raréfaction du « matériel animal ». Les auteurs étrangers sont unanimes à reconnaître qu'avoir fait tant de « définitif » avec des moyens aussi réduits et dans de telles conditions, n'est pas le moindre de ses mérites ; c'est peut-être là sa plus grande gloire. Nous avons déjà cité l'opinion du P^r Dungal, relative à la pauvreté de ses moyens ; dans sa Leçon Inaugurale du 26 novembre 1946, le P^r G. Potez pourra dire, citant Leudet : « Le médecin qui veut travailler doit tout créer lui-même et n'avoir recours à aucune aide. », puis, pensant implicitement au P^r DÉVÉ : « Nous connaissons pourtant un homme qui, malgré les mêmes difficultés, a réalisé une œuvre de poids. » : nous pourrions en citer beaucoup d'autres, tel ce jugement du P^r Prat (2^{me} Congrès Uruguayen de Chirurgie, 1951) : « le plus extraordinaire chez DÉVÉ, c'est qu'avec un matériel de pathologie hydatique humaine si restreint, il fit une œuvre aussi grande et complète ».

Mais, outre ses qualités propres de chercheur, au premier plan desquelles il convient de placer sa ténacité, il est suffisamment armé pour tourner les difficultés qui ne cessent de surgir. Aux conditions matérielles, il répondra par une expérimentation simple, claire, précise, peu coûteuse parce que mûrement réfléchie et pratiquée à bon escient, profitable surtout en raison de son intense faculté d'observation et du soin qu'il prenait à dépouiller et analyser les résultats. A la raréfaction du matériel animal, il répondra en se faisant adresser, de fort loin parfois, les pièces indispensables, en confiant aussi à mieux placés que lui, certains programmes expérimentaux qu'il ne pouvait remplir. Des rares cas d'échinococcose humaine qu'il était à même d'observer, il en tirera le maximum de

profit par l'extrême minutie de ses analyses cliniques et de ses autopsies. Une documentation exceptionnelle enfin, une prodigieuse mémoire, et de nombreux voyages, sources inépuisables de connaissances nouvelles, feront aisément le reste.

Dans un précédent chapitre, nous avons pu voir de quelle empreinte générale étaient marquées les publications parues entre 1920 et 1940 ; au début de celui-ci, nous avons rapidement passé en revue les thèmes essentiels des travaux de l'immédiate après-guerre.

Au cours des seize années de Professorat, on trouve, élaborés au rythme de huit à dix par an, plus de cent-quarante mémoires, communications, rapports et conférences. Une énumération, même succincte, en serait fastidieuse, car outre les sujets antérieurement traités, depuis 1901, et qui sont repris, modifiés, complétés, on y découvre un nombre respectable de sujets nouveaux. Hors les Conférences Argentines, dont nous parlerons ultérieurement (elles constituent une mise au point à peu près complète du vaste problème de l'hydatidose, tel qu'il était solutionné en 1932), on peut citer toutefois : l'étude clinique et pathogénique de l'échinococcose osseuse, vertébrale surtout, la scoliculture, les multiples tentatives de stérilisation du sable hydatique, l'échinococcose alvéolaire enfin, envisagée du point de vue de la pathologie comparée, et les fameuses formes humaines dites « de transition », qui devaient considérablement renforcer sa position uniciste.



De vingt-cinq à soixante-cinq ans, le P^r DÉVÉ effectua, on le sait, un nombre impressionnant de voyages. S'il peut être qualifié de *très grand voyageur*, ce n'est évidemment pas par le nombre de kilomètres parcourus, ni par la variété des pays traversés, mais parce qu'il savait voyager, et tirer tout le profit de ses visites à l'étranger.

Préparant soigneusement chaque départ, il ne se contentait pas de feuilleter un quelconque « Guide Bleu » ; il se documentait sur l'histoire, la géographie, les mœurs, les us et coutumes, les particularités touristiques ... voire gastronomiques, du pays qu'il se trouvait appelé à parcourir : « à peine ai-je eu le temps de me documenter sur la Tunisie », lit-on dans un Carnet de 1923, « outre le Joanne, et l'Atlas Reclus, j'ai relu Salammbô, et lu les Villes d'Or de Louis Bertrand... » !

A peine était-il installé dans le train ou sur le bateau, que les notes commençaient à couvrir, en lignes serrées, un de ces multiples petits carnets noirs, heureusement conservés ; nous livrant heure par heure, si l'on peut dire, les moindres péripéties du voyage, ils sont d'un extraordinaire intérêt documentaire. Rien n'échappait, on s'en doute, à sa curiosité toujours en éveil et à son observation critique ; ni les petits incidents de route, ni le pittoresque ... ou le sans-gêne de certains compagnons, ni le style des constructions, la qualité des cultures, ou la beauté des paysages...

Au cours de ces voyages, M. DÉVÉ devait collectionner une foule d'anecdotes, souvent plaisantes, et qu'il savait conter avec verve. Sur les instances pressantes de son frère (mais après maintes réticences, car ce lui fut toujours une sujétion), il devait également rapporter de splendides vues stéréoscopiques.

Les buts de ces voyages étaient assez variables : enquêtes personnelles, invitations pour un Congrès, pour une tournée de Conférences, visites amicales ... Ils furent toujours pour lui matière à études de mœurs, de caractères et de modes de vie. Ils furent à l'origine surtout de nombreuses prises de contact avec des savants étrangers ; sur le plan hydatique, ils lui ont permis de récolter une documentation précieuse.

Hors quelques déplacements d'importance secondaire, en Angleterre, en Belgique et aux Pays-Bas, en Suisse et en Allemagne où il se rendit à plusieurs reprises, il nous faut insister sur les voyages de Yougoslavie, d'Espagne, de Grèce, d'Afrique du Nord surtout, qu'il sillonna en tous sens ; sur les longs périple enfin, qu'il effectua au Proche-Orient et en Amérique Latine. Nous ne citons que pour mémoire ses multiples déplacements en France, tel celui de Nancy, en 1925, pour un Congrès de Médecine, et celui de Besançon, en 1937, où sur l'invitation du P^r G. Tisserand, il alla étudier sur place le foyer Franc-Comtois d'échinococcose alvéolaire.

Le premier voyage qui nous retiendra est celui de *Tunisie*. Du 19 mars au 16 avril 1923, M. DÉVÉ était invité à Tunis par Charles Nicolle. Ce fut la consécration d'une amitié sincère et d'une profonde estime réciproque : les deux hommes, liés « par le même esprit de rigueur scientifique » (H. Costantini), n'avaient eu à Rouen, en 1902, que de brefs contacts, mais n'avaient cessé de correspondre. Après la réception à l'Institut Pasteur et une séance solennelle à la Société de Médecine de Tunis (23 mars), M. DÉVÉ partage son temps entre la visite des Musées et vestiges Carthaginois, et un long périple qui

le mènera à Kairouan et jusque dans le Sud-Tunisien. Il y examine sur place les modes d'élevage, l'infestation des chiens, les conditions générales d'hygiène : il interroge les directeurs d'abattoirs, les vétérinaires et de nombreux médecins : il repand partout ses directives prophylactiques. En décembre, il publiera dans les Archives de l'Institut Pasteur de Tunis, les résultats de cette longue « Enquête étiologique sur l'Echinococcose en Tunisie » (166). De retour à Tunis le 14 avril, il effectue le trajet de retour en compagnie de Charles Nicolle qui fête alors sa ... quarantième traversée.

Ce fut là un de ses derniers « voyages d'études ». Professeur de Clinique, Associé National de l'Académie de Médecine (1928), « Consultant Mondial de l'Echinococcose », l'immense rayonnement de son œuvre lui vaut d'être officiellement invité à participer aux travaux de nombreux Congrès et à entreprendre des tournées de conférences. ~

Aux Journées Médicales de *Casablanca*, en 1925, il traitera de « L'échinococcose - Intérêt général de son étude » (175) : premier plaidoyer officiel en faveur de ce qu'il nomme sa « marotte » : il montre que son étude méthodique, déjà intéressante du point de vue de la pathologie comparée, permet de « faire le tour de la pathologie », et que l'échinococcose « propice aux recherches expérimentales les plus variées, peut être considérée comme la maladie parasitaire-type » (Dern. Légon, p. 9). Ce sont là des thèmes sur lesquels il ne cessera d'insister.

En décembre 1928 et janvier 1929, il parcourt l'*Égypte* et la *Palestine*. Invité au Congrès de Parasitologie du Caire, il embarque le 6 décembre, sur « l'Amazone », en compagnie du P^r E. Brumpt, celui-là même qui, trente ans auparavant, l'avait présenté au P^r Blanchard. Avant le Congrès, il visite toute la Haute-Égypte, Louksor, Karnak, les Pyramides, les bords du Nil, prenant une foule de notes, de croquis, de photographies, recueillant d'innombrables renseignements sur l'histoire, les hiéroglyphes, l'architecture égyptienne. A l'issue du Congrès, où il ne fait vraisemblablement aucune communication, il revient par la Palestine, visite l'Institut Hébraïque de Jérusalem, enquêtant notamment, auprès du P^r Witenberg, sur l'infestation possible des chacals et leur rôle dans la dissémination de la maladie hydatique au Proche-Orient.

En octobre 1930, il accepte de se rendre en *Yougoslavie*, et se voit désigner comme un des rapporteurs de la question de l'Echino-

coccose, au Congrès Pan-Slave de Split, en Dalmatie. Seul représentant, en cette circonstance, de la médecine française, cela lui valut « l'honneur inattendu d'être prié de prendre la parole, au nom des Professeurs Français, à la Séance Inaugurale dudit Congrès » (Dern. Leçon, p. 10). Le texte de son allocution officielle, l'une des premières sans doute qu'il eut à prononcer, est conservé dans les archives du Musée de l'Echinococcose. Il traite ensuite, lui médecin, devant des chirurgiens yougoslaves, tchèques et polonais, du « Traitement des kystes hydatiques multiples de l'abdomen » (224).

En mai 1932, il est « invité par le P^r Lozano à participer aux Premières Journées médicales Aragonaises », à Saragosse. Après un nouveau discours officiel lors de la séance d'ouverture, il y présente, en compagnie du P^r Maranon, un rapport sur la « Thérapeutique de l'Echinococcose » (240). Il devait retourner en *Espagne* trois ans plus tard, pour un voyage d'agrément et de documentation personnelle, passant quelques jours à Soria, en Vieille-Castille, chez le P^r Calvo Melendro ; et ce dernier nous dit tout le bénéfice d'une telle confrontation : « ... recibí de él sugerencias y valiosos consejos que me han servido constantemente como guía en mis ulteriores publicaciones » (Corr. pers.).

Réservant pour un dernier paragraphe la longue tournée de conférences en Amérique, il nous reste à mentionner les Congrès d'Oran et d'Athènes. M. DÉVÉ se rend à *Oran* du 10 au 13 avril 1935, pour assister au Congrès organisé par la Fédération des Sciences Médicales d'Afrique du Nord. Hors un rapport personnel sur « L'ouverture des Kystes Hydatiques du foie dans le poumon et les bronches » (269), il s'attache surtout au problème, toujours en pleine évolution, de l'Echinococcose Osseuse (270, 271) ; faisant preuve de toute son autorité, il se lance dans une violente attaque de la récente monographie Viennoise de Kienböck qui, dit-il : « ... ne mérite, au point de vue doctrinal, aucune espèce de crédit. De semblables travaux ne peuvent qu'obscurcir et fausser la question suffisamment complexe de l'Echinococcose Osseuse » ! il termine par contre son intervention, par un éloge des travaux Sud-Américains de Prat et Ivanissevich, auteurs auxquels il dédiera, en 1948, son propre ouvrage sur l'Echinococcose Osseuse (324).

Plus solennel, plus attachant aussi, en raison de l'importance des questions débattues et de l'autorité des Rapporteurs, le Congrès de Pathologie comparée d'Athènes eut lieu du 15 au 18 avril 1936. Ce devait être son ultime grand voyage, et son dernier Congrès ; en raison des événements, il ne pourra en effet assister, en 1939, au Congrès de Bruxelles, où une exposition annexe devait être consa-

crée à l'Hydatidologie). A Athènes, le P^r DÉVÉ ouvre la série des rapports par une magistrale étude de « L'Echinococcose expérimentale » (280). Il attendait surtout avec impatience l'exposé du P^r Posselt, sur l'échinococcose alvéolaire ; pour la première fois, les deux adversaires allaient officiellement confronter leurs points de vue. De plus en plus convaincu de l'unicité de l'échinococcose, mais infiniment moins systématique que Posselt, M. DÉVÉ avait, depuis longtemps, réfuté « l'argument histo-zoologique » ; le célèbre « cas intermédiaire » d'« échinococcose hépatique maligne micro-polykystique infiltrante » (découvert récemment en Uruguay, (277), et dont la pièce anatomique lui avait été adressée, à Rouen même, pour examen), allait lui permettre d'attaquer, plus franchement encore, les opinions de Posselt (281, 282, 283, 283a). Malheureusement, le P^r Posselt, malade (il devait mourir peu après), ne put se rendre à Athènes ; si les observations de M. DÉVÉ n'eurent pas alors l'écho attendu, il nous reste par contre, échangée entre ces deux hommes, une bien savoureuse correspondance ... Joignant l'utile à l'agréable, M. DÉVÉ profite enfin du Congrès pour effectuer la toujours classique « Croisière aux Iles Grecques » ; il en ramène des Carnets tout ornés de splendides esquisses de temples antiques...

La triomphale tournée de Conférences en *Amérique Latine* devait durer près de trois mois : du 14 juillet au 4 octobre 1932 très exactement. Invité deux ans plus tôt par l'Asociacion médica Argentina (il en est Membre Correspondant depuis 1917), M. DÉVÉ avait dû se récuser, pour satisfaire aux engagements pris vis-à-vis des organisateurs du Congrès Yougoslave.

Le projet initial comportait deux cycles de conférences, à Buenos-Aires et Montevideo, les deux villes-sœurs du Rio de la Plata. Sur les instances du P^r G. Dumas, de la Sorbonne, Président du Comité France-Amérique Latine, M. DÉVÉ accepte de « faire un détour par le canal de Panama, le Pérou et la Bolivie » (en 1855, son père avait fait un semblable périple, mais en sens inverse, et par le Cap Horn !) Traversant le canal de Panama, il débarque donc au Pérou, et se rend à Lima ; il prononce deux conférences à l'Académie de Médecine dont il est fait Membre Honoraire, et contrôle sur place l'extrême rareté de l'échinococcose en cette partie de l'Amérique. En Bolivie, il donne deux nouvelles conférences à la Faculté de Médecine de La Paz. Puis, franchissant la Cordillère des Andes, il traverse la vaste plaine Argentine, et parvient à Buenos-Aires où les plus grands honneurs lui sont rendus : c'est là que, sous les

auspices de la Société médicale Argentine, il va donner les quinze célèbres « Conférences Argentines » tant au siège de la Société, qu'à l'Académie de Médecine, aux Sociétés d'Hydatidose, de Chirurgie, de Gastro-entérologie, et dans les divers Services de Clinique de la Faculté de Médecine. Au début du mois de septembre, il traverse le Rio de la Plata et arrive à Montevideo où il est reçu avec le même faste, et où se tiennent, en son honneur, le Congrès Uruguayen de l'Hydatidose et son Exposition annexe ; il y redonne dix de ses conférences. A la fin du mois, il quitte l'Uruguay à destination du Brésil, prononce encore deux conférences à l'Académie de Médecine de Rio-de-Janeiro où il est reçu Académicien Honoraire, et s'embarque pour l'Europe le 4 octobre, emportant avec lui de précieux renseignements glanés ici et là, mais surtout le souvenir d'un accueil inoubliable.

Le P^r DÉVÉ reçut en effet un accueil extraordinaire, tout empreint à la fois de déférence et d'enthousiasme, de respect et de cordialité ; il en fut aussi surpris que flatté, lui, homme du Nord, plus habitué à l'affabilité un peu hautaine des Parisiens ou ... à la froideur calculée des Rouennais. Il est très difficile de se faire une idée exacte de l'intense mouvement de ferveur déclenché par sa venue, des mille intentions qui l'entourèrent, du faste et de la solennité des réceptions qui lui furent offertes.

Il y a certes, à cela, de multiples raisons. La première, et non la moindre, réside dans la spontanéité, dans le tempérament typiquement Latin des Américains du Sud. Mais il ne faut pas oublier surtout que l'échinococcose était alors, dans cette région du Rio de la Plata, un véritable fléau, une « enfermedad nacional » dont les incidences socio-économiques étaient catastrophiques, avec une morbidité humaine importante, et un indice de mortalité non négligeable. Le P^r DÉVÉ représentait, en 1932, l'homme qui avait fait avancer à pas de géant la connaissance de cette maladie, et contribué, par son autorité, à relancer des programmes prophylactiques hésitants : pour les Uruguayens, pour les Argentins, pour les Brésiliens de la province infestée de Rio-Grande do Sul, il était l'égal d'un Pasteur, d'un Jenner, d'un Laveran ; le P^r D. Greenway n'avait-il pas parlé, lors de la réception du P^r DÉVÉ à l'Académie de Médecine de Buenos-Aires, d'« epoca pre-Dévéniana » ! Sauf de quelques fidèles correspondants, et de ceux qui étaient venus lui rendre visite, M. DÉVÉ ne leur était guère connu que par ses travaux (en 1922 toutefois, dans le « libro de actos » du Congrès National de Médecine de Buenos-Aires, on trouve sa photographie, et une courte notice biographique rédigée, sur ses propres indications, par le D^r

R. Wernicke). Tout auréolé de son prestige, il représentait pour beaucoup, en somme, un personnage de légende ; ne le croyait-on pas chirurgien, et Professeur de Clinique Chirurgicale à la ... Faculté de Médecine de Rouen.

C'est à Buenos-Aires et Montevideo, certainement, qu'il fut fêté avec le plus d'éclat. A Buenos-Aires d'abord, il devait rester trois semaines, hôte de l'Association médicale Argentine. De nombreuses cérémonies y eurent lieu en son honneur, parmi lesquelles il convient de citer la Réception à l'Académie de Médecine, en sa séance publique extraordinaire du 22 août 1932 ; le Général A.P. Justo, Président de la République Argentine était venu, en personne, l'accueillir et lui remettre son diplôme d'Académicien ; S.E. l'Ambassadeur de France, le Ministre Argentin de l'Instruction Publique, le Recteur de l'Université, les plus hautes personnalités de Buenos-Aires assistaient à la Séance présidée par le P^r Bonorino Udaondo. Au P^r D. Greenway revenait l'honneur de présenter l'Oeuvre du P^r DÉVÉ, et il put dire notamment : « ... en la mayor parte de los topicos tratados, su trabajo, tanto experimental como de observacion, ha agostado todo lo que humanamente seria posible desear ». De la réponse du P^r DÉVÉ, nous avons extrait cette simple phrase : « Cet honneur, je n'ai pas la fatuité de le prendre pour moi. Je sais qu'il s'adresse, par-dessus ma modeste personne, à ma Patrie bien-aimée et plus spécialement, à la Science médicale Française ».

Mais les échos des fastes Argentins avaient retenti à Montevideo, où le P^r DÉVÉ comptait de nombreux et fidèles amis, correspondants de longue date. Ne voulant point se laisser surpasser par l'Argentine, l'Uruguay sut lui réserver un accueil exceptionnel. Le Président de la République Uruguayenne le reçut solennellement à sa descente du bateau sur lequel il venait de franchir le vaste estuaire du Rio de la Plata, qui sépare les deux Capitales. Outre les multiples réceptions auxquelles il fut convié, un « Congrès Uruguayen de l'Echinococcose » avait été spécialement organisé en son honneur, et le Ministère de la Santé Publique avait réalisé une superbe « Exposition du Kyste Hydatique » ; là se trouvaient réunies pièces anatomiques, radiographies, observations cliniques, matériel d'étude et renseignements d'ordre statistique, illustrant, en un saisissant raccourci, toute l'histoire, et l'état actuel du problème hydatique en Uruguay. De nombreux titres honorifiques enfin lui furent décernés, dont celui de « Professeur ad honorem de la Faculté de Médecine de Montevideo ».

Les quinze Conférences (242-256) prononcées à Buenos-Aires et dans les quatre autres Capitales représentent incontestablement la somme des connaissances de l'époque sur le vaste problème de

l'Echinococcose. M. DÉVÉ en avait choisi les sujets et préparé les textes avec tout le soin qu'on lui connaît ; outre d'innombrables schémas et photographies, il avait emporté avec lui jusqu'aux pièces les plus précieuses de sa collection anatomique !

Sur le plan personnel, M. DÉVÉ rapporta de ce voyage, outre, bien entendu, d'incomparables souvenirs, de nombreuses notes et d'importants renseignements dont il tirera profit pour ses publications ultérieures. S'il déçut quelque peu certains de ses hôtes par son apparente froideur (qu'on a pu appeler « su postura Normanda » !), il étonna surtout par son extrême simplicité : on lui sut gré de ne pas s'être retranché derrière son personnage officiel, d'avoir discuté sur place, et avec la meilleure grâce, des observations cliniques, d'avoir examiné les pièces anatomiques qui lui étaient présentées, d'avoir sollicité enfin des informations complémentaires ou des éclaircissements sur telle publication, telle conduite thérapeutique en honneur dans les hôpitaux du Rio de la Plata. Sa bonne foi et sa scrupuleuse honnêteté scientifique devaient éclater publiquement le 19 septembre 1932, à la Société de Chirurgie de Montevideo, lorsque, sur le problème pathogénique soulevé par la membrane d'enkystement du cholépéritoine hydatique, il reconnut s'être trompé, et donna entièrement raison au P^r J.C. del Campo.

Vu sous l'angle de la médecine Sud-Américaine, le voyage du P^r DÉVÉ paraît avoir eu un énorme retentissement. Par ses conférences d'abord, il avait passé en revue les aspects essentiels de l'échinococcose et apporté un certain nombre de mises au point, « ... que marcan una etapa en la historia de nuestros conocimientos sobre esta enfermedad ». (Arch. Int. Hid., Vol. I, 1934, p. 25). Par ses contacts personnels, par ses pressants appels à l'expérimentation, il avait pu susciter ou affermir de nombreuses vocations scientifiques. Mais surtout, il avait, par son argumentation et son autorité, attiré l'attention des pouvoirs publics sur le grave problème prophylactique.

En 1934, dans le premier Volume des Archives Internationales d'Hydatidologie, le P^r V. Perez Fontana pourra écrire, retraçant les origines du « Centre d'Etudes et de Prophylaxie de l'Echinococcose » :

— « La visita del Profesor Félix DÉVÉ al Rio de la Plata, en el año 1932, fue un acontecimiento de gran importancia científica... »

— « ... Estas conferencias conmoveran profundamente nuestro ambiente científico, despertando el interes de los estudiosos, y llamando la atencion de las autoridades sanitarias, sobre el problema de la hidatidosis ».

On a écrit enfin, et en Uruguay notamment, que 1932 représentait l'apogée de sa carrière. Il nous a semblé utile ici, de venir quelque peu tempérer cette assertion : il ne faut oublier en effet qu'il y eut encore huit années de Professorat, les célèbres Congrès d'Oran et d'Athènes, et ... soixante-dix publications, dont les « Trois Echinococcoses » !

1940-1951

LA RETRAITE ET LES DERNIÈRES ANNÉES

En pleine possession de ses moyens physiques et intellectuels, le P^r DÉVÉ voyait poindre avec amertume mais résignation l'inévitable retraite hospitalière et universitaire ; il en attendait pour compensation les loisirs et le calme nécessaires à la rédaction de cette œuvre magistrale envisagée depuis bien longtemps, et qui devait mettre un point final à plus de quarante années de recherches.

Hélas, une succession de soucis et de catastrophes allait s'abattre sur lui..

C'est d'abord cette retraite anticipée qu'il se voit imposer par de nouveaux décrets ministériels ; c'est la guerre, puis l'invasion allemande, avec ce qu'elle comporte d'atteinte à sa légitime mais ombrageuse fierté nationale, avec ses vexations, ses privations et ses dangers ; c'est le terrible bombardement au cours duquel il perdra l'ouïe, son appartement et, bien pis, une grande partie de sa bibliothèque et de ses documents ; puis ce sont les multiples soucis que lui causent la sauvegarde et l'édition des « Trois Echinococcoses » ; c'est enfin la cataracte bilatérale, et les premières atteintes du mal qui devait l'emporter. Seule, la mort, en survenant brutalement, allait lui épargner d'ultimes souffrances.

Il ne faudrait toutefois pas minimiser les précieuses consolations qui vinrent adoucir ces pénibles années. Elles eurent pour lui l'inaliénable privilège d'être presque toujours le fait d'initiatives privées de ses plus fidèles amis et élèves.

Il dut à ses collègues, et à son successeur même, le P^r L. Née, de pouvoir effectuer une année supplémentaire à la tête du Service de Clinique ; il dut aux tragiques événements de 1940 aussi, de pouvoir reprendre, pour plusieurs mois, la direction d'un service hospitalier ; devant l'insécurité générale, de judicieux conseils lui furent prodigués, qui l'incitèrent à mettre à l'abri, et sauver ainsi, ses précieux documents encore inédits ; puis ce fut l'élan généreux et spontané de tous ceux qui, en 1944, s'ingénierent, en dépit des difficultés de l'heure, à lui procurer un logis, à lui redonner le goût de vivre, et la possibilité d'achever ses travaux. Ce furent enfin, en

1947, les hommages suprêmes de la Médecine Française : la nomination à l'Académie de Médecine, la rosette de la Légion d'Honneur, et le « Prix Monaco » ; en 1951, les hydatidologues du monde entier lui consacraient, à Alger, leur « Premier Congrès Mondial », avant de venir à Rouen, lui remettre en mains propres son « Livre d'Or », quarante jours à peine avant sa mort.

*
**

C'est en 1937, à soixante-cinq ans, au lendemain même du Congrès d'Athènes, que vint durement le frapper l'application du décret abaissant la limite d'âge des Professeurs de Clinique : il se voit tout prochainement réduit à l'inaction, obligé d'abandonner son Service, et de descendre d'une Chaire où il avait dispensé le meilleur de son enseignement. Il s'indigna à cette pensée et de nombreux collègues avec lui ; il leur faudra bien des démarches en haut-lieu pour que telle mesure soit provisoirement suspendue ; le désastre de 1940 aidant, le P^r DÉVÉ restera en fonctions jusqu'à la fin de l'année, professant, le 21 décembre 1940 cette « Dernière Leçon » dans laquelle il pourra tracer le bilan médical, scientifique et professoral des années 1924-1940 ; il la terminera en citant cette phrase du P^r Ch. Achard : « l'honorariat professoral, heureusement, ne met pas fin à tout intérêt aux choses de la vie, ni à celles de la médecine, ni même à celles de la pratique médicale ».

Cette citation, il devait l'illustrer sur tous les plans, au moins jusqu'en 1944, année cruciale à partir de laquelle malheurs et infirmités, venant s'ajouter à l'âge, devaient lui faire perdre une partie de sa fougue coutumière et de son enthousiasme.

Les événements de 1939-1940 lui permettront de fournir de nouvelles et éclatantes preuves de son abnégation.

C'est d'abord la catastrophe ferroviaire de Morgny, le 18 mai 1940 ; prévenu d'un afflux considérable de blessés, M. DÉVÉ se rendra immédiatement à l'Hospice-Général où, toute la soirée et une partie de la nuit, taillant les chairs et pansant les plaies sans souci de la fatigue, il œuvrera en chirurgien de garde. Puis c'est le déferlement de l'armée Allemande, qui occupe Rouen le dimanche 9 juin. On connaît l'étendue du désastre, la destruction de tant de monuments célèbres, et de tout un quartier de la ville ; mais cette fois, le feu s'arrêtera à quelque cent mètres de son immeuble. Alerté par

une de ses fidèles Sœurs Infirmières, il pourra faire déménager à temps, de l'Hôtel-Dieu, son Laboratoire et sa collection anatomique ; lui qui avait pu admirer, au cours de ses nombreux voyages, les splendides laboratoires Austro-Allemands, sera profondément peiné à la pensée que l'ennemi puisse envahir ses propres locaux de travail et surtout, en constater le dénuement.

Demeuré à son poste alors que tant d'autres avaient fui, M. DÉVÉ vint immédiatement se mettre au service des Hospices. Il retrouvera quelques collègues, Médecins des Hôpitaux, Spécialistes ou Praticiens de la ville, mais il ne restait plus un chirurgien à Rouen ; malades et blessés surtout affluent, civils ou militaires, tandis qu'explorent les réservoirs à pétrole, et que brûlent les pittoresques quartiers situés entre la Cathédrale et la Seine. Avec l'aide de quelques administrateurs, M. DÉVÉ et ses collègues assureront seuls, jusqu'au 15 juin, le fonctionnement des divers services hospitaliers ; ils se verront ensuite renforcés par une équipe franco-anglaise de médecins et chirurgiens militaires.

Puis c'est l'Armistice, et la reprise d'une existence plus calme. M. DÉVÉ dirige, à l'Hospice-Général, la division médicale A : il a retrouvé ces salles Pouchet, Blanche, Guy-de-la-Brosse, Lémery, qu'il avait quittées en 1924. Il ouvre son ultime cycle de Leçons Cliniques, le 26 octobre 1940, par la lecture de sa « Leçon Inaugurale » ; il professe sa « Dernière Leçon » le 21 décembre, et accède à l'Honorariat (hospitalier et universitaire), en janvier 1941.

La « Dernière Leçon » mériterait qu'on s'y arrêtât plus longuement, car elle résume toute une vie et contient de précieux enseignements. Reprenant l'exemple du P^r Emile Sergent, M. DÉVÉ exigea qu'aucune cérémonie ne vienne ternir le caractère tout intime de cette dernière manifestation de son Professorat. Nous avons pu voir, soigneusement conservée par son dernier Interne, une petite feuille manuscrite ainsi rédigée :

— « Clinique Médicale de l'Ecole de Médecine de Rouen - le samedi 21 décembre 1940, à 11 heures - Dernière Leçon du Professeur F. DÉVÉ.

Aucun discours ; aucune cérémonie ; une leçon d'adieu. Le P^r DÉVÉ sera heureux de serrer la main à ses anciens élèves ».

Des pages entières de cette Leçon seraient à citer. Elle constitue une partie importante du « testament » de M. DÉVÉ ; nous avons souligné ailleurs l'énorme intérêt qu'il y aurait à analyser, pour en

établir toute la portée, ses innombrables conseils, suggestions, implorations même, relatives aux études et à la pratique médicale, au caractère indispensable de la clinique, de l'expérimentation, de la vérification nécropsique, de la pathologie comparée, aux écueils d'une spécialisation outrancière, à la nécessité et aux limites de l'« observation opératoire », et à tant d'autres sujets qui reviennent inlassablement sous sa plume.

De cette Dernière Leçon qui vaut, répétons-le, d'être mieux connue, nous extrairons quelques conseils.

Ce sont d'abord les devoirs de Professeur de Clinique (M. DÉVÉ cite ici le P^r Sergent) :

— soigner les malades de son Service en donnant l'exemple et en remplissant avec exactitude, ponctualité, dévouement et désintéressement, ses fonctions de médecin d'hôpital ;

— former de futurs médecins en maintenant les traditions de l'« enseignement à la française » et de la morale professionnelle, en développant et en cultivant quatre qualités : la science, l'expérience, le bon sens et la conscience ;

— chercher à faire progresser les acquisitions de la science médicale, car il est un représentant de la recherche et des études cliniques ;

— s'attacher à entretenir à l'étranger le prestige que nous devons aux grands Maîtres de la Médecine et de la Clinique Françaises.

Ce sont surtout des conseils aux étudiants :

— « *Ne négligez pas un seul jour l'hôpital...* (Il vous) fournira, chaque matin, *des faits que vous observerez vous-mêmes* et que, si vous apprenez à les *bien voir*, à les *interpréter avec bon sens*, à les *comprendre*, à les *noter* et à les *retenir*, complèteront de façon singulièrement précieuse, à la fois directe, personnelle et pratique, votre bagage de futurs médecins ».

— et le P^r DÉVÉ termine en insistant, comme il l'avait déjà fait dans sa Leçon Inaugurale, sur ce qu'il considère comme les qualités fondamentales et indispensables de l'étudiant et du médecin : la pitié, le dévouement, le désintéressement, la probité, la « propriété morale », la conscience professionnelle.

*
**

L'Honorariat fut donc une épreuve et une bien pénible étape, mais ne mit pas fin, loin de là, aux occupations médicales et scientifiques de M. DÉVÉ.

Jusqu'en 1945, les voyages à l'étranger étaient évidemment interdits ; sitôt la Libération, des médecins Islandais avaient projeté de recevoir M. DÉVÉ à Reykjavik, mais devaient y renoncer en raison de sa santé déjà ébranlée et des difficultés du voyage. Quant au Congrès d'Alger, M. DÉVÉ, qui avait lui-même proposé cette ville, dut, la mort dans l'âme, se résigner à n'en suivre que de loin les travaux.

Toute documentation bibliographique récente était devenue impossible ; les revues françaises elles-mêmes paraissaient à tirage réduit et ne pouvaient lui fournir de renseignements sur les publications australiennes ou Sud-Américaines.

Sur le plan professionnel, M. DÉVÉ continuera à consulter jusqu'en 1944 ; après quoi, l'ouïe très diminuée, il se verra contraint d'abandonner sa clientèle, « persuadé d'être dorénavant incapable d'examiner utilement un malade » (P^r Potez).

Il continuera par contre à fréquenter assidûment l'Ecole et les Hôpitaux Rouennais, se rendant soit à la Bibliothèque (et déplorant d'en être pratiquement le seul habitué), soit dans les divers Services où l'on savait ne jamais faire appel en vain à ses rares talents de Clinicien. Nombre d'étudiants, dont nous sommes, se souviendront de ses dernières visites, notamment dans les Services de Clinique Médicale du P^r G. Potez, et de Clinique Chirurgicale de notre Maître le P^r J. Petit ; c'était à l'occasion d'une « grosse rate » suspecte d'échinococcose, ou d'un supposé kyste hydatique du foie ! M. DÉVÉ ne représentait alors pour nous qu'un vieillard barbu et bougon, au regard abrité derrière de gros verres, à l'oreille tendue, et qui recevait de nos Maîtres d'alors des marques de respect et de déférence dont nous ne pouvions saisir toute la portée.

Au cours des dernières années, une fois terminée la rédaction de l'Echinococcose Primitive, M. DÉVÉ entreprit de créer son « Musée de l'Echinococcose ». Il s'agit là, somme toute, de sa dernière œuvre maîtresse, celle qui vint compléter et illustrer les trois ouvrages d'après-guerre, et qui constitue, avec eux, la somme d'un demi-siècle d'études et d'expérimentation. M. DÉVÉ compensa partiellement ainsi l'ambitieux projet, formé dès 1928 et abandonné quelques années plus tard, de réunir en une vaste « Etude de l'Echinococcose », l'ensemble de ses travaux et de ses conclusions.

Minutieusement installé, étiqueté et classé par ses soins dans une petite pièce attenante à son ancien Service de Clinique, relégué depuis un an (mais avec précautions et en raison d'impérieuses transformations de locaux), dans un poussiéreux grenier de l'Hôtel-Dieu, ce Musée renferme la majeure partie des divers documents

échinococciques (pièces, coupes, dessins, manuscrits, publications personnelles, correspondance, bibliographie), qui purent être extraits des décombres de son appartement en 1944. Ce Musée contient une masse absolument fantastique de documents ; ils nous auront été d'un inappréciable secours pour cette étude, mais leur dépouillement est bien loin d'être terminé. Il vaut assurément qu'on s'attache à sa conservation et qu'un local décent lui soit réservé.

M. DÉVÉ donnera encore quelques conférences, notamment en 1945, à l'Hôtel-Dieu, à l'intention de médecins militaires Américains. Il continuera de s'intéresser aux travaux de la Société de Médecine de Rouen ; jusqu'en 1951, il assistera fidèlement aux réunions mensuelles mais, privé de sa documentation médicale, éloigné de la vie hospitalière, il ne pourra y présenter de communications personnelles (la dernière remonte à 1939). Il reprendra aussi sa correspondance d'Outre-Atlantique, réclamant à cor et à cri cette documentation hydatique qui lui avait tant fait défaut pour la mise au point des derniers ouvrages, dévorant ensuite les ouvrages reçus, avant de remercier toujours, de féliciter parfois, et plus souvent de critiquer les auteurs ; le ton de ces dernières lettres est nettement plus tranchant, plus acerbe qu'autrefois : on peut y voir l'influence de l'âge et des malheurs récents, mais surtout, et il faut le souligner, M. DÉVÉ avait pu se rendre compte du pillage systématiquement entrepris de son œuvre, et des paternités abusives que certains « auteurs », le sachant loin, isolé, incapable de répondre, n'avaient pas craint de s'attribuer ; nous en avons recueilli des preuves formelles, étayées de ses propres indications bibliographiques.

Les voyages à Paris, un moment ralentis par l'insécurité et la précarité des transports, reprendront en 1945. Le laboratoire de Parasitologie et la Bibliothèque de la Faculté recevront de fréquentes visites. Quelques amis fidèles aussi seront heureux de l'accueillir à nouveau en leurs Services Parisiens, et il y glanera à l'occasion quelques observations. A l'Académie de Médecine, à la Société de Chirurgie enfin, il pourra faire quelques apparitions. Sa dernière intervention publique semble être la séance de la Société de Chirurgie Thoracique du 9 octobre 1948, au cours de laquelle il tentera une dernière fois de défendre, face au P^r E. Curtillet, sa conception du traitement chirurgical des kystes hydatiques du poumon (in *Le Poumon*, 1949, T. V, n° 1, p. 35). Il aurait dû d'ailleurs traiter du même sujet, le 4 juillet 1950, devant les auditeurs de la Clinique de Chirur-

gie Thoracique du P^r R. Monod ; le colloque n'eut pas lieu mais nous avons retrouvé le texte préparé à cette intention. Ce précieux manuscrit mériterait d'être publié¹, car M. DÉVÉ y met un point final à la longue controverse médico-chirurgicale, en reconnaissant la valeur des nouvelles techniques et le caractère désormais dépassé et caduque de ses propres directives thérapeutiques ; il donne là une ultime preuve de sa scrupuleuse honnêteté.

**

Les préoccupations matérielles et les successives infirmités furent peu de choses à côté des innombrables soucis que causèrent à M. DÉVÉ la sauvegarde des manuscrits, puis l'édition de ses derniers ouvrages. Ceux-ci représentaient pour lui (après l'abandon du projet dont il a déjà été parlé), la consécration et le but suprême de toute une existence vouée à la science et à la recherche.

Bien avant 1940, il en avait envisagé la réalisation sous forme de trois Monographies destinées à faire le point des multiples problèmes soulevés par l'Echinococcose Secondaire, l'Echinococcose Osseuse, et l'Echinococcose Primitive ; (nous avons en outre retrouvé un plan, une introduction et de nombreuses notes qui permettent de penser qu'il eut en vue, vers 1945, un quatrième ouvrage consacré à l'Echinococcose Alvéolaire).

Ces trois ouvrages ont une histoire qui mérite d'être connue ; ils représentent en effet les *documents de base de l'hydatidologie moderne* et leur intérêt doctrinal est immense.

Respectivement terminés en mars 1941, juin 1943 et décembre 1945, ils ne seront publiés qu'au cours des années 1946, 1948, 1949. Ils auront donc été préparés pendant une période éminemment troublée et dangereuse (mais M. DÉVÉ n'avait-il pas déjà élaboré en de semblables circonstances, à Igny, en 1916, ses deux beaux mémoires sur l'Echinococcose Osseuse Expérimentale). Il se trouva d'autre part, pendant cinq ans, totalement isolé du monde « libre », et seule l'Echinococcose Primitive put être en certains points annotée après qu'il eut renoué avec la littérature hydatique étrangère.

Puis vinrent les premiers raids aériens, le débarquement allié en Afrique du Nord, et la perspective de jours sombres. L'Echinococcose Secondaire était terminée, corrigée ; seules les difficultés matérielles semblaient en devoir retarder l'édition ; le manuscrit de l'Echinococcose Osseuse, à son tour, allait être achevé.

Au courant de l'importance de ces travaux, des collègues s'inquiétèrent, et le P^r L. Née vint proposer un abri apparemment sûr.

(1) Manuscrit publié in Rouen-Médical, T. II, n° 7, septembre 1958, p. 11.

M. Dévé connaissait bien la maison de campagne de Flipou, sur les pittoresques collines qui dominent la petite vallée de l'Andelle ; au cours des fréquents séjours effectués là-bas, son hôte lui avait fait lier connaissance avec le Curé de Radepont, petite localité encaissée dans un recoin boisé ; éloignés des dangers de la ville, tous trois pouvaient se détendre en de longues conversations animées, ou satisfaire leur commune passion de Mycologues sur la « Côte des Deux-Amants » ou dans les bois de Longboël. M. l'Abbé Bru (qu'il veuille bien excuser cette indiscrétion), accepta de bonne grâce le dépôt en son presbytère des deux manuscrits ; il n'eut en fait à garder que celui de l'Echinococcose Osseuse, le second devant prendre une autre destination. Il pourra le rendre intact à M. Dévé après la Libération, après aussi que des troupes Allemandes en retraite aient occupé et partiellement saccagé sa demeure, respectant heureusement, sans même l'ouvrir, le manuscrit. Et quatre années plus tard, M. Dévé put lui offrir un exemplaire ainsi dédié : « A M. l'Abbé Bru, Curé de Radepont, qui a bien voulu accorder un précieux abri au manuscrit de cet ouvrage, durant la dangereuse occupation ».

Le manuscrit de l'Echinococcose Secondaire avait également été confié au P^r Née. Mais, entre temps, grâce aux multiples démarches et aux relations efficaces d'un ancien élève, grâce à l'appui bienveillant du Doyen de la Faculté de Médecine de Paris et à l'accord d'une grande maison d'éditions, le permis d'imprimer avait été accordé, en dépit des draconiennes restrictions. Le manuscrit revint donc à Rouen et fut transféré à Elbeuf, puis à Paris (M. Dévé le crut égaré pendant quelques semaines). L'ouvrage sera enfin sous presse en 1946.

Quant à l'Echinococcose Primitive, nous n'avons pu exactement savoir comment elle fut sauvée. Elle était en tout cas inachevée en avril 1944 (voir note p. 23), et M. Dévé devait probablement y travailler lorsque survint le bombardement. Sans doute le manuscrit fut-il protégé dans les mêmes conditions qu'une partie appréciable des documents hydatiques.

Ainsi, dans les semaines qui suivirent sa catastrophe, M. Dévé se trouvait-il au moins rassuré sur le sort de ses précieux écrits. Mais un autre souci, tout aussi grave, devait surgir, celui du financement de l'édition. L'on nous a certes demandé, avec délicatesse, d'éluder un peu le problème ; mais, outre qu'il en est parlé dans certains articles nécrologiques, tout le monde sait par ailleurs que l'Uruguay prit à sa charge l'édition de l'Echinococcose Osseuse (il est écrit sur la première page : « los medicos del Uruguay editan esta obra en homenaje a su autor, el sabio profesor de Rouen,

maestro universal de la Hidatidologia », et plus bas, « con la colaboracion del Ministerio de Instruccion Publica, y la Facultad de Medicina »). Il serait donc injuste de ne point rappeler que l'édition des deux autres « Echinococcoses » put être réalisée grâce à l'effort spontané et enthousiaste de tous ses anciens élèves ; l'Echinococcose Secondaire est ainsi dédiée : « A mes Elèves, avec l'expression de ma vive gratitude ».

*
**

Après nous être volontairement étendu sur les réalisations essentielles de ces dix années de « retraite », il nous reste à signaler rapidement les autres travaux. Il n'y eut point, on l'a vu, de publications médicales après 1939 (hormis une Thèse inspirée, en 1940 ; M. DÉVÉ avait proposé un de ses sujets favoris, la Brucellose).

Par contre, on relève encore, échelonnées entre 1940 et 1947, une quinzaine de publications hydatiques ; elles étudient surtout les diverses modalités de l'Echinococcose primitive hétérotopique des séreuses. Nous signalerons enfin, dans le chapitre consacré à la Bibliographie, un certain nombre d'articles non publiés, achevés ou non, retrouvés dans le « Musée » ou conservés par la famille de M. DÉVÉ.

Un article didactique intitulé « L'Echinococcose » (323) devait être, en date, le dernier travail publié ; mais son ultime manifestation fut sa pathétique « Adresse au Congrès d'Alger » (328a) : après avoir exprimé sa profonde tristesse de ne pouvoir assister au Congrès, et rendu un solennel hommage aux hydatidologues du monde entier, il insiste une dernière fois sur ce qui aura constitué le souci majeur de toute son existence :

- la nécessité de poursuivre l'étude expérimentale de l'Echinococcose,
- le caractère indispensable d'une prophylaxie systématique,
- l'intérêt d'obtenir des médications réellement actives et spécifiques de l'échinococcose.

... Il est temps maintenant, après ces longues digressions, de revenir à une plus stricte relation de ce que furent les dernières années du P^r DÉVÉ.

Comme pour trop de Rouennais, hélas, le 19 avril 1944 marquera à tout jamais une existence si fertile déjà en événements. Jusque-là, M. DÉVÉ avait pu gaillardement passer le cap des

soixante-dix ans, tirant un profit maximum de facultés intellectuelles et sensorielles intactes. Profondément atteint par contre dans sa fierté nationale, son éternel enthousiasme lui valut de ne jamais désespérer d'un avenir meilleur ; dès 1940, il pouvait dire à ses élèves, donnant ainsi une nouvelle preuve de sa coutumière perspicacité : « (La France se) relèvera. Nous en sommes tous certains. Mais ne nous faisons pas d'illusions, ce sera rude. Et il est à craindre que ce ne soit long ! Cela exigera un effort immense... C'est à vous, qui êtes la jeunesse, qu'il appartiendra de réaliser, par votre opiniâtreté et votre ferveur, cette renaissance, cette régénération ». (Dern. Leçon).

Subissant avec amertume mais résignation la présence de l'occupant, les vexations diverses, les privations de tous ordres, M. DÉVÉ vécut ainsi plus de trois ans, tant bien que mal, discrètement aidé par d'anciens élèves installés dans de gros bourgs de notre riche campagne Normande (l'on nous a confié à ce sujet une savoureuse correspondance dans laquelle M. DÉVÉ, en véritable maîtresse de maison, passe commande de denrées précieuses) !

Rouen avait jusqu'alors subi, sans trop de dégâts, quelques bombardements ; mais les alertes deviennent de plus en plus fréquentes. S'estimant suffisamment valide en dépit de son âge, M. DÉVÉ s'était spontanément mis à la disposition des Services Publics et se tenait prêt, le cas échéant, à rejoindre le Poste de Secours qui lui avait été assigné.

Dans la nuit du 19 avril 1944, au lancinant appel des sirènes fera bientôt suite un fantastique lâcher de fusées qui éclaireront d'une lumière tremblotante et jaunâtre le pillonnage systématique de la ville : pendant cinquante interminables minutes se succéderont sans interruption les éclairs des fusées, l'éclatement sourd des bombes et celui, plus aigu, des obus anti-aériens. La Cathédrale, le Palais de Justice, presque tous les quartiers de la ville seront touchés : de multiples foyers d'incendie n'allaient pas tarder à s'allumer...

M. DÉVÉ était au pied de son escalier, dans la loge de la concierge, lorsqu'une des bombes vint frapper l'immeuble, de plein fouet, explosant aux étages supérieurs ; le souffle se fait durement sentir, les gravats pleuvent ; lorsque tout est fini, dans une obscurité encore densifiée par d'épais nuages de poussières, M. DÉVÉ doit se rendre à l'évidence : l'accès à son appartement, ou à ce qu'il en peut rester, est impossible : et il va, tout ébranlé, sans avoir pu emporter quoi que ce soit, se réfugier, en pleine nuit, à l'Hospice Général.

Il est d'abord physiquement et moralement anéanti, se ressentant de la commotion, et croyant avoir définitivement perdu tous ses biens. Dès les premières heures du jour, d'innombrables témoignages de sollicitude viendront lui porter quelque réconfort ; il apprendra bientôt que deux de ses pièces semblent épargnées et accessibles : il sait que s'y trouve la majeure partie de sa documentation échinococcique ; il ne peut encore qu'espérer, jusqu'à ce qu'on puisse enfin accéder à ces deux pièces d'où pourront être extraits, puis transportés à l'Ecole de Médecine, tous ces documents maintenant réunis au « Musée de l'Echinococcose », quelques rares souvenirs personnels, les carnets de voyages, une infime partie de sa bibliothèque, un peu de linge, et ce fut tout ... le reste était irrémédiablement perdu, notamment la presque totalité de sa documentation et de ses observations médicales, de ses notes et cahiers d'expériences...

Physiquement, passés les premiers effets du souffle, il se rendit compte de graves troubles auditifs ; un collègue, consulté, ne put que lui confirmer le caractère irréversible des lésions. Avec cette ouïe encore finè, et dont il était fier disparaissait pour lui, à tout jamais, la possibilité d'examiner honnêtement un malade.

Mais il fallut immédiatement songer aux impérieuses nécessités de la vie quotidienne, et M. DÉVÉ fut tout d'abord accueilli chez une cousine qui demeurait dans un quartier jusque-là à peu près épargné. Il fut un long moment à se remettre, éludant les offres qui lui venaient de partout, gêné presque des multiples témoignages d'affection dont il était entouré, et comme irrité à la pensée de n'avoir plus sa totale indépendance et de se trouver à la charge d'autrui. Lui, qui avait eu pour règle de vie le désintéressement et le dévouement, ne voulait rien devoir à personne...

Un groupe d'élèves et d'amis put toutefois, dans cette ville sinistrée, malgré d'innombrables difficultés aplanies grâce aux bonnes volontés rencontrées ici et là, lui trouver et lui installer un petit appartement, rue de Le Nostre (adresse « provisoire » de grand sinistré, inscrira-t-il sur ses lettres), à deux pas de l'Hôtel-Dieu. Il l'acceptera avec réticence, mais y retrouvera le calme et la solitude qu'il affectionnait tant, l'impression de se trouver à nouveau « chez lui » : il y reprendra goût au travail et pourra y achever son *Echinococcose Primitive*.

La vie va donc reprendre dans ce cadre nouveau, ralentie certes et à jamais endeuillée, mais soumise jusqu'au bout aux mêmes impératifs de travail.

Elle n'eût été émaillée que des satisfactions morales de 1947 et des suprêmes joies du printemps 1951, si n'était survenue cette catastrophe bilatérale dont il devait se faire opérer en mars 1948 : plus peut-être que la perte de l'ouïe, les troubles visuels devaient l'affecter. Sans qu'il eut de répit enfin, ce seront les premières crises d'« angor », avec la certitude rapidement acquise d'un grave coronarite ; il en savait le pronostic et put, en toute lucidité, suivre sa propre évolution.

Certaines consolations, avons-nous dit, viendront quelque peu adoucir ces années tragiques. En dehors de la parution, si longtemps demeurée problématique, des trois ouvrages, en dehors de ces innombrables témoignages individuels de déférente sympathie, ce sera d'abord, en avril 1947, l'accession à l'Académie Nationale de Médecine : M. DÉVÉ en était membre correspondant depuis 1920 et Associé National depuis 1928. Un mois avant, l'Echinococcose Secondaire s'était vue honorée du Prix du Prince Albert 1^{er} de Monaco (profondément désabusé alors, et non sans de sérieuses raisons, sur la portée française de son œuvre, M. DÉVÉ pouvait écrire à l'un de ses correspondants : « ... si les Académiciens ont eu la délicate pensée de m'accorder ce Prix, c'est plus par pitié pour mes malheurs que par intérêt pour mon œuvre »). En juillet 1947 enfin, il se verra élevé à la dignité d'Officier de la Légion d'Honneur ; il en avait été fait Chevalier trente ans plus tôt, à titre militaire ; la rosette lui sera remise le 15 octobre, au cours d'une cérémonie des plus intimes, des mains de son vieil ami et collaborateur, le Dr Alb. Martin.

Divers hommages lui seront encore rendus en Grèce, en République Argentine et en Uruguay...

Mais c'est 1951, l'année même de sa mort, qui verra se réaliser cette grandiose manifestation du *Congrès d'Alger*. 1951 était aussi le cinquantième anniversaire de ses premières publications : ce fut l'occasion du *Livre d'Or*.

*
**

Fondée à Colonia (Uruguay) le 21 septembre 1941, l'*Association Internationale d'Hydatidologie* avait déjà tenu deux Congrès, l'un à Durazno (Uruguay, 1947) et l'autre à Azul (Rép. Argentine, 1949). C'est là que fut décidée, sur la proposition du P^r Velarde Perez Fontana (de Montevideo), la session à Paris du III^{me} Congrès de cette Société, et que fut envisagée l'élaboration d'un « Livre d'Or » qui serait solennellement offert au P^r DÉVÉ en cette occasion.

« Pressenti, M. DÉVÉ finit par admettre l'idée du Livre d'Or. Mais il demanda que le lieu du Congrès fut Alger. Personne, disait-il, ne s'intéresse plus au Kyste Hydatique à Paris où on ne l'observe que rarement aujourd'hui. La maladie, ajoutait-il, a disparu de Normandie où elle était autrefois fréquente. On la rencontre encore, il est vrai, dans le Midi de la France et en Corse, mais nulle part autant qu'en Afrique du Nord, et spécialement en Algérie ». (P^r H. Costantini, Congrès d'Alger, discours Inaugural).

C'est donc à Alger qu'eut lieu, du 21 au 24 mai 1951, ce « *Congrès Mondial du Kyste Hydatique, en hommage au Professeur Félix DÉVÉ* ». Celui-ci se verra hélas contraint à demeurer à Rouen : « des défaillances de santé, diverses misères de l'âge, me retiendront loin de vous » écrivit-il au P^r Costantini (328a) ; il n'aura même pas eu la joie d'en recevoir l'exposé des rapports et communications.

Ce Congrès (dont nous donnons plus loin les principales références bibliographiques) fut de la plus haute tenue et revêtit les aspects d'une manifestation véritablement mondiale. Si l'imposante « caravane » sud-Américaine initialement prévue, dut se trouver réduite pour des raisons matérielles, la presque totalité des pays d'« endémie hydatique » avaient envoyé leurs délégués les plus qualifiés. Le Gouvernement Français, les Académies Nationales de Médecine et de Chirurgie, notre Ecole Rouennaise évidemment, y étaient représentées. Le XII^{me} Volume des « *Archivos Internacionales de la Hidatidosis* » lui a été entièrement consacré : comme un leit-motiv, le nom de DÉVÉ revient sans cesse dans le texte des communications, qu'elles soient médicales ou chirurgicales, qu'elles traitent de parasitologie pure, de physio-pathologie, de thérapeutique ou de prophylaxie.

L'objet suprême de ce Congrès était la Remise solennelle du « *Libro de Oro en homenaje al Profesor Félix DÉVÉ* ». La cérémonie eut lieu à Rouen le lundi 23 juillet 1951 : à cinq jours près il y avait exactement cinquante ans que M. DÉVÉ avait soutenu sa Thèse. L'Association Internationale d'Hydatidologie avait délégué son Président, et la République Uruguayenne, son Ambassadeur à Paris et un membre du Ministère de l'Agriculture ; le Département, la ville de Rouen, la Société de Médecine, le Conseil de l'Ordre, l'Ecole de Médecine, étaient représentés ; de très nombreux amis, collègues et anciens élèves étaient venus entourer le P^r DÉVÉ.

La matinée du 23 juillet fut consacrée à la visite de l'Hôtel-Dieu, du Musée Flaubert (dont la « chambre natale » fut, on le sait, le premier laboratoire de M. DÉVÉ), et du Musée de l'Echinococcose où il put faire admirer sa riche collection de pièces anatomiques. Après

quoi un déjeuner Normand, clôturé par les discours d'usage, réunit le récipiendaire, ses hôtes et ses élèves. L'après-midi enfin, se déroula la Cérémonie Officielle au cours de laquelle le P^r DÉVÉ devait, pour la toute dernière fois, prononcer en public une courte allocution de remerciement ; dans une dernière phrase, il s'adresse aux anciens élèves présents : « ... ils voudront bien reconnaître... qu'au cours de mes cinquante années d'exercice médical, mon activité professionnelle et scientifique n'a pas été absorbée par la seule étude du kyste hydatique... »

Du Livre d'Or lui-même (qui représente le XI^{me} Volume des Archives Internationales d'Hydatidose), des émouvantes dédicaces et des principaux articles qu'il contient, nous donnerons quelques précisions dans notre chapitre consacré aux Références Bibliographiques. Outre l'exposé de ses Travaux et quelques notices consacrées à M. DÉVÉ, les chapitres les plus variés de l'échinococcose y sont traités par des auteurs Français, Uruguayens, Argentins, Italiens, Chiliens, Brésiliens et Nord-Américains.

Quarante jours très exactement après cet ultime hommage, le P^r DÉVÉ devait mourir. Il avait employé ses dernières journées à lire son Livre d'Or et à en annoter soigneusement, en marge du texte selon son habitude, les principaux passages. C'est là, précieusement conservé au Secrétariat de l'Ecole de Médecine, le dernier témoin d'une fantastique activité médicale et scientifique qui ne devait cesser qu'avec la mort.



Ayant accepté d'aller prendre quelque repos à Brienon, M. DÉVÉ quittait Rouen, le *samedi 1^{er} septembre 1951*, à destination de Paris où il comptait passer la nuit chez son frère. Il ne devait plus jamais revenir... C'est du D^r Charles DÉVÉ lui-même, témoin impuissant du drame, que nous tenons le récit des derniers instants.

Après un voyage et une traversée de Paris apparemment sans incident, M. DÉVÉ arrivait rue Chernoviz et sonnait à l'appartement de son frère. Tendant sa petite valise à la femme de chambre qui venait de lui ouvrir, il s'affala sur une chaise toute proche ; sans répondre aux souhaits de bienvenue ni proférer une parole, il tomba en quelques secondes. Son frère, qui se tenait à quelques pas, n'eut pas même le temps de le soutenir ; il put immédiatement constater que tout était fini. La porte était restée ouverte et un voisin, passant à ce moment et se rendant compte du drame, aida à transporter M. DÉVÉ sur un lit.

La scène avait duré quelques secondes, une minute tout au plus...

La cérémonie funèbre eut lieu en l'église de Passy, en présence de S.E. l'Ambassadeur d'Uruguay. Un dernier voyage allait mener Félix DÉVÉ jusqu'au caveau de famille de *Brienon-sur-Armançon*, dans l'Yonne. Outre son frère et les membres de sa famille, un ami de toujours l'accompagnait, le Docteur Pierre Grisel.

Sur la pierre funéraire, que nous avons voulu reproduire pour son extrême simplicité, cette inscription :

Docteur Félix DÉVÉ
Professeur à l'Ecole de Médecine de Rouen
Membre de l'Académie Nationale de Médecine
1872-1951

Cette pierre, cette inscription, l'absence de tout discours officiel lors des obsèques, sont en parfaite concordance avec une vie faite de renoncement, d'abnégation, de mesure et de rejet du faste.

La mort subite du P^r DÉVÉ fut douloureusement ressentie à Rouen, à Paris, et dans de nombreux milieux scientifique, tout spécialement en Grèce, en Amérique du Sud, en Algérie, d'où affluèrent d'innombrables télégrammes de sympathie.

Un Service très simple eut lieu à Rouen quelques jours plus tard, dans la petite chapelle de l'Hôtel-Dieu en présence de ceux-là mêmes qui l'avaient entouré et fêté quarante jours auparavant, d'un représentant du Ministre de l'Instruction Publique, et des Sœurs Hospitalières dont il avait été, de longues années, le médecin et l'ami... Sa délicatesse, sa bonté et son dévouement furent le thème d'une brève allocution.

Nous n'insisterons pas ici sur les prolongements que nous semble nécessiter cette Biographie, ni sur les éloges posthumes et les diverses manifestations organisées en hommage à la mémoire du P^r Félix DÉVÉ ; nous y consacrerons un prochain paragraphe.

Avec le D^r R. Neveu, auteur de ces lignes, nous dirons pour terminer :

— « *Félix DÉVÉ n'est plus, mais son exemple demeure. Puisse nous avoir, comme lui la persévérance dans l'effort et la résignation dans l'adversité* ».

L'ŒUVRE SCIENTIFIQUE DU P^r DÉVÉ L'ECHINOCOCCOSE

Nous avons déjà insisté — et nous y reviendrons dans nos Conclusions — sur la valeur très strictement limitée que nous entendons conférer à cette « analyse de l'œuvre scientifique » : il ne sera question ici que d'en « esquisser certains éléments » (*Concl.*).

Ce n'est pas, bien entendu, que nous voulions en minimiser la portée, mais, tout au contraire, parce que nous n'en avons que trop mesuré l'immense intérêt et l'extraordinaire complexité. Ce serait un travail considérable que de reprendre cette Oeuvre, pièce par pièce, pour en extraire les enseignements essentiels, et pour pouvoir apprécier avec exactitude l'apport personnel et l'influence de M. DÉVÉ, les conséquences humaines, sociales et économiques de ses travaux et découvertes, les particularités de ses méthodes et techniques expérimentales...

Telle analyse, avons-nous dit, ne saurait être véritablement objective et parfaitement valable, qu'effectuée ou contrôlée par un hydatidologue hautement qualifié, qui soit en même temps historien de la Médecine et chercheur averti. L'œuvre du Pr DÉVÉ est un « monument » : elle peut se suffire à elle-même, mais revêt une incomparable ampleur dès qu'on la situe dans le cadre d'une étude générale de l'Echinococcose. Consolidant tout d'abord les frêles piliers antérieurement élevés, elle forme la clé de voûte d'un immense édifice qui n'a cessé de résister aux assauts, et sur lequel repose maintenant la presque totalité de l'Hydatidologie moderne. Outre les innombrables travaux publiés de par le monde pendant ce demi-siècle au cours duquel le Pr DÉVÉ régna en Maître incontesté, outre ceux qui sont postérieurs à 1951, il faudrait donc, ne serait-ce que pour situer l'exacte position du problème en 1898, retracer toute l'histoire « pré-Dévénienne » (le néologisme *pré-Dévéniana* est du Pr D. Greenway, Buenos-Aires, 1932) de l'Echinococcose. Ce serait en fait étudier, comme l'avait fait d'ailleurs M. DÉVÉ, les travaux de Naunyn, von Siebold et Leuckart, ceux des hygiénistes, des parasitologues, des vétérinaires, des grands Maîtres de la Médecine et de la Chirurgie du xix^e siècle. Mais c'est alors seule-

ment que l'on pourrait apprécier en toute impartialité, et avec toute la compétence requise, l'extraordinaire apport personnel du Pr Félix DÉVÉ, « Père de l'Hydatidologie ».

Fort heureusement, il vient lui-même nous apporter à la fois sa contribution consciente et une aide bien involontaire; la première nous est donnée dans cette masse considérable de documents soigneusement conservés au Musée de l'Echinococcose et par sa famille, et par les quelque trois cent quarante travaux personnels, également classés et annotés; l'aide involontaire, mais combien précieuse, réside dans les multiples références dont sont truffées les moindres communications, dans ses continuelles précisions d'ordre historique, et surtout dans l'immense crédit qu'on peut lui accorder lorsqu'il *affirme* ou *infirme* formellement.

Dans ce bref aperçu de l'œuvre hydatique, hors quelques caractères généraux que nous tenterons d'en dégager, et l'analyse de certains sujets particulièrement importants et chers au Pr DÉVÉ (notamment la *preuve expérimentale* de l'échinococcose secondaire), nous nous en tiendrons donc à la stricte relation d'avis autorisés que nous avons pu recueillir dans divers articles, ou qui ont pu nous être directement notifiés.



Dans son « Index » le plus complet (*Livre d'Or*, p. 7), M. DÉVÉ cite trois cent vingt-sept publications, parues entre 1901 et 1949. Notre bibliographie par contre, comporte trois cent quarante-deux titres; en fait, il en est qui font quelque peu double emploi, et d'autres représentent des œuvres inédites, ou parfois inachevées; mais aussi, il existe bon nombre de conférences, d'essais et de travaux volontairement écartés par M. DÉVÉ, que nous n'avons pu recueillir, faute d'avoir complètement inventorié tous les documents mis à notre disposition.

Ces travaux, d'importance très inégale et d'intérêt scientifique variable, vont de la simple conférence didactique à l'imposant Traité, de la brève communication à la Société de Biologie, au Mémoire déposé à l'Académie de Médecine. Sans chercher bien sûr à en refaire ici l'aride exposé que l'on trouvera dans notre chapitre « Références et Commentaires Bibliographiques », nous pouvons toutefois reconnaître et présenter plusieurs types de travaux :

- *les ouvrages fondamentaux*, qui sont à la base de l'hydatidologie moderne; nous n'en citerons que cinq, mais en soulignant que les Conférences Argentines, certains mémoires présentés à l'Académie de Médecine, ou encore, publiés dans la Revue de Chirurgie,

dans les Archives de Parasitologie ou celles de Médecine Expérimentale, présentent un intérêt doctrinal au moins égal. Ce sont donc :

- *De l'Echinococcose Secondaire*, Thèse Inaugurale, Paris 1901; (5)

- *Les Kystes Hydatiques du Foie*, Prix Desportes 1906; (30)

- *L'Echinococcose Secondaire*, Prix du Prince Albert 1^{er} de Monaco 1947; (321)

- *L'Echinococcose Osseuse*; (324)

- *L'Echinococcose Primitive - Maladie Hydatique*; (325)

— *Les Communications à la Société de Biologie* : au nombre de cent cinquante-sept, elles sont l'étroit reflet de l'œuvre expérimentale du Pr DÉVÉ, et la résument presque entièrement.

— *Les Conférences et les Rapports* : des rapports, dont tous pratiquement nous sont parvenus, il convient de citer surtout ceux d'Athènes (Echinococcose Expérimentale) et d'Oran; des conférences, par contre, bon nombre ont été perdues ou ne nous sont parvenues que sous forme de plans; mais les plus importantes, prononcées puis publiées en Amérique du Sud, sont les *Quinze Conférences Argentines* (242-256) : on a pu dire, en 1932, qu'elles résumaient la somme des connaissances du moment en matière d'hydatidologie. Signalons enfin ici quelques *Leçons Cliniques* consacrées à l'Echinococcose.

— *Les Thèses* : sur un total (incomplet, pensons-nous) de trente-quatre thèses inspirées par M. DÉVÉ à ses élèves, vingt-trois traitent d'aspects les plus variés de l'Echinococcose.

— *des ouvrages didactiques*, parmi lesquels il faut signaler, pour sa clarté et sa précision, l'article *Echinococcose*, paru en 1947 dans un *Traité de Médecine*.

— plus d'une centaine de travaux originaux parus en France : on citera notamment les mémoires déposés aux Académies de Médecine et de Chirurgie, une douzaine de très importants travaux publiés dans la *Revue de Chirurgie*, les articles originaux des *Annales d'Anatomie Pathologique et de Parasitologie*, des *Archives de Médecine Expérimentale*, de la *Presse Médicale*, et de tant d'autres revues de France métropolitaine et d'Afrique du Nord, sans oublier les nombreuses communications à la Société de Médecine de Rouen et la féconde collaboration à La Normandie Médicale.

— on trouve enfin, sous la signature du Pr DÉVÉ, un certain nombre d'articles parus à l'étranger, en Espagne, en Angleterre, en Aus-

tralie, en Yougoslavie, mais surtout en Uruguay et en République Argentine. La plupart y ont été publiés en français, et nous tenons à reproduire *in extenso* la traduction de cette note extraite des Archivos Uruguayos de Medicina Cirugía y Especialidades (278) : « Les règlements édictés par le Comité de Rédaction n'autorisent pas la publication de travaux en langue étrangère. Cependant, il a été fait exception pour ce mémoire basé sur un cas autochtone, pour son importance clinique et doctrinale, et par déférence pour l'illustre Pr F. DÉVÉ, de Rouen, Maître indiscutable en cette hydatidologie qui nous intéresse tant. » (trad.)

**

L'incontestable valeur scientifique de ces travaux et la diversité des sujets traités (tout le vaste problème hydatique, en somme) font aisément ressortir l'intérêt doctrinal qui s'attache à la conservation de cette œuvre, déjà presque entièrement réunie dans le Musée de l'Echinococcose (il n'y manque en fait que quatre publications de 1940-1941). Et l'on comprend le soin apporté par M. DÉVÉ lui-même à la sauvegarde et au minutieux classement de cette incomparable collection; on comprend aussi le projet, qu'il avait formé vers 1928, de réunir toutes ces publications en une sorte d'*Introduction* au *Traité* magistral qu'il s'était alors promis de publier sous le titre *Etudes sur l'Echinococcose* : on sait ce qu'il advint du projet, et sous quelle forme il se verra tout de même partiellement réalisé.

Mais à cet intérêt doctrinal, d'ordre purement scientifique, qui s'attache avons-nous dit à la conservation de cette œuvre, s'ajoute, sur notre plan local, un élément sentimental qui doit, lui, s'attacher à sa mise en valeur. La véritable place des publications hydatiques du Pr DÉVÉ n'est certes pas de se trouver reléguées dans les combles poussiéreux de l'Hôtel-Dieu; on leur verrait plutôt consacrer un local décent au sein même de notre Ecole qui doit tant, est-il besoin de le préciser, au Pr DÉVÉ.

**

Telles sont donc rapidement exposées, en regard de la valeur intrinsèque de l'Œuvre, les difficultés majeures de son étude, ainsi que les moyens dont nous disposons pour y pallier au moins partiellement. Plutôt que d'aborder sèchement la partie « technique » de cette analyse par une simple relation des éléments principaux de la contribution personnelle de M. DÉVÉ, nous insisterons sur l'historique de l'échinococcose secondaire.

L'observation clinique, la vérification anatomique et l'hypothèse pathogénique de 1898, la démonstration expérimentale de 1901, sont en effet à la base de toute l'œuvre; et il serait bien illusoire, par exemple, de chercher à analyser les travaux sur l'Echinococcose Osseuse sans avoir entrepris au préalable une étude approfondie de l'Echinococcose Secondaire. C'est bien là en effet que l'on parvient à saisir, s'offrant dans toute leur plénitude, les principaux traits de son personnage scientifique (nous y avons consacré notre Introduction et nous ne nous y attarderons pas ici) : nulle part ailleurs peut-être, on ne peut se faire plus juste idée de sa clairvoyance, de son jugement et de sa ténacité; sa méthode expérimentale même, malgré son manque d'« expérience » des premières années, peut y être analysée avec profit: dans ses grandes lignes, elle se montre telle que dix ou vingt ans plus tard. Les grandes étapes de l'Œuvre Scientifique, enfin, vont insensiblement découler du travail initial, et surtout, on y trouve, déjà formellement exprimées, quelques-unes des idées directrices et des préoccupations qui vont présider à cinquante années de recherches.

L'œuvre scientifique du Pr DÉVÉ est un monument avons-nous dit, partiellement inachevé certes, mais sans failles; il est formé d'éléments étroitement imbriqués qui dépendent ou découlent les uns des autres, à tel point qu'isolés, ils perdent une partie de leur signification. Ils ne peuvent donc être valablement étudiés que dans le cadre général de l'Œuvre, dont la solide assise est formée par l'*identification expérimentale de l'échinococcose secondaire*. De plus, ces éléments tendent tous vers des buts identiques, il ont été « pensés » et élaborés sous l'influence des mêmes préoccupations, et leur démonstration expérimentale a été soumise aux mêmes impératifs. L'allure générale est donc extrêmement *univoque*.



Cette œuvre scientifique n'est certes pas le fruit d'une imagination débordante et désordonnée : il n'est pas une affirmation qui n'ait été contrôlée avec rigueur, ni un sujet dont l'étude n'ait été poussée aussi loin que possible. Elle n'est pas soumise (comme ce sera le cas pour les travaux médicaux), au seul hasard du recrutement des malades : certaines éventualités cliniques auront été envisagées expérimentalement bien avant leur identification.

Guidée seulement, par des idées directrices souples et malléables, elle se trouve par contre irrésistiblement attirée par de grandes préoccupations dont le champ et la portée s'élargissent progressivement. Sous le couvert d'un travail à visée immédiate purement

pathogénique, c'est d'abord la *prophylaxie* de l'Echinococcose Secondaire, avec ses déductions chimiothérapiques et chirurgicales; puis, d'une étude systématique de l'Echinococcose Primitive, découlera ce que M. DÉVÉ considéra toujours comme le but suprême de ses recherches : la prophylaxie de la Maladie Hydatique, seule possibilité, en l'absence de médication spécifique, d'atteindre à l'*éradication* définitive du « fléau ». Mais elle a aussi des visées encore plus lointaines et plus générales, qui débordent largement le cadre de l'Hydatidose : c'est le concept de la « maladie parasitaire-type », et l'« intérêt général de l'étude de l'échinococcose »; ce seront plus tard les enseignements tirés d'une longue pratique expérimentale, ou encore, l'application de modalités échinococciques particulières à certains problèmes de pathologie générale (tumeurs cérébrales par exemple).



Si l'Œuvre se trouva bien vite « guidée par quelques idées directrices — et attirée par de grandes préoccupations », son point de départ par contre est absolument fortuit, dû au seul exercice d'une pratique hospitalière, et absolument indemne de toute considération théorique : c'est ce cas initial d'Echinococcose Secondaire du Péritoine, dont nous avons relaté l'histoire dans notre Introduction.

A partir de ce « fait clinique » livré, par un hasard heureux à la réflexion et à la perspicacité de M. DÉVÉ, l'histoire de ses travaux (et nous pourrions dire plus simplement « l'Histoire de l'Echinococcose »), est en somme assez facile à retracer.

Si la « réalité anatomo-pathologique » de l'autopsie de Lari-boisière put tout d'abord le surprendre, il ne faut pas oublier que le sujet était absolument nouveau pour lui, l'échinococcose étant une affection peu fréquente à Paris, même en 1898. Mais, n'ayant jamais observé de kyste hydatique jusqu'alors, ne s'étant jamais penché d'une façon particulière sur cette question, il possédait l'énorme avantage de n'avoir aucune idée préconçue : cela lui permit d'observer sans arrière-pensée, et d'échafauder en toute tranquillité d'esprit sa première hypothèse pathogénique. Une dissection minutieuse et un examen attentif des lésions lui permettront de livrer à sa réflexion un certain nombre de faits dont il saura tirer parti avec sa clairvoyance habituelle : c'est la *systématisation péritonéale* des lésions, le contraste entre le nombre incalculable de kystes abdominaux et leur complète absence dans la cavité thoracique (malgré l'extrême amincissement du diaphragme, prend-il soin de souligner), le contraste aussi entre ce kyste hépatique vieux.

envahi par la bile et bourré de vésicules-filles, et ces multiples petits kystes brillants, manifestement plus jeunes, constellant la cavité abdominale.

Jusque-là, il n'avait fait qu'observer, s'étonner et réfléchir. La seconde phase sera celle de la documentation; mais avant de compiler toute la bibliographie du Kyste Hydatique, il s'empresse d'étudier les Traités Médicaux du moment, tel celui de Dieulafoy, où il peut lire notamment : « D'après les théories les plus vraisemblables, l'embryon hexacanthé pénétrerait dans le péritoine, directement, en perforant les parois de l'intestin, ou indirectement, en suivant la voie des vaisseaux sanguins et lymphatiques. » Cette hypothèse (qui prévalait alors) de la *migration active des embryons hexacanthés*, le heurte profondément, car elle va à l'encontre de ses premières déductions; et c'est alors, en cette fin d'année 1898, qu'il fait sienne l'idée, déjà émise mais jamais expliquée, « d'une dissémination hydatique partie d'un kyste du foie, manifestement plus ancien, dissémination parasitaire s'étant réalisée sur toute la séreuse abdominale et uniquement sur elle ».

En même temps qu'il échafaude des hypothèses et cherche le moyen de les vérifier, il poursuit ses investigations bibliographiques, et comprend qu'il devra s'attaquer à des objections *formelles*, cliniques et anatomo-pathologiques, fortes de l'autorité, entre autres, de Charcot et de Davaine. Ayant eu connaissance aussi de travaux expérimentaux récents (Alexinski, Riemann), et d'observations cliniques parfaitement comparables à la sienne, il ne voit qu'une issue : l'*expérimentation* sur l'animal. Les techniques ne lui sont pas inconnues, et les méthodes d'examen anatomo-pathologique n'ont guère de secrets pour lui.

Il veut tout d'abord prouver la transformation possible en kystes fertiles, de ces éléments (vésicules proligères et scolex) contenus dans les kystes hydatiques, et qu'il dénommera bientôt « *sable hydatique* ». Quoi qu'on ait pu écrire à ce sujet, il n'ignore pas, en fait, « l'hérésie zoologique » que représente la transformation directe d'un scolex en hydatide », cette régression anti-physiologique (il l'ignorait en 1898 lors de ses premières hypothèses, mais l'avait appris avant d'entreprendre ses expériences). Sa résolution est inébranlable et en mai 1900, à Bichat, dans le laboratoire de son Maître Talamon, il effectue sa première inoculation de sable hydatique au lapin : le 3 septembre, il obtient un résultat positif. Mais il lui faudra encore reprendre toute une série d'expériences avant de convaincre définitivement le Pr R. Blanchard, auquel il avait tenu à soumettre ses préparations. Ayant recueilli enfin son approbation, il

peut présenter ses premières communications à la Société de Biologie, le 2 février 1901.

Il démontre alors la réalité de la greffe et de l'évolution in situ des vésicules proligères et des scolex; en mars, il prouve à nouveau que les scolex, injectés isolément, se transforment bien en kystes échinococciques. Il montre aussi le siège sous-séreux des greffes péritonéales d'éléments échinococciques déposés à la surface du péritoine.

Mais, dès ces premiers travaux, il va beaucoup plus loin et envisage déjà (plusieurs mois avant de soutenir sa Thèse) la nature même de l'échinococcose secondaire et ses principales modalités; on trouve enfin, dans sa toute première communication, une notion prophylactique de la plus haute importance : « Nous pensons — écrit-il — que le seul moyen prophylactique qui permette d'éviter l'échinococcose secondaire post-opératoire consisterait à tuer les germes échinococciques dans le kyste, par une *injection toenicide* faite avant l'ouverture large de la poche. » (1, p. 116).

La Thèse de juillet 1901 (« De l'Echinococcose Secondaire ») viendra enfin apporter une magistrale conclusion à ces premiers travaux. Il a dès lors prouvé : *l'évolution vésiculaire du scolex* et son rôle dans la pathogénie de l'échinococcose secondaire, l'existence des deux cycles évolutifs du parasite, et surtout cette « *équivalence biologique et pathogène des divers éléments échinococciques* », base de sa future étude expérimentale de l'échinococcose primitive. Il a insisté sur les dangers de la ponction exploratrice et les risques de dissémination opératoire, et préconisé l'injection parasiticide préalable. Il a élucidé la *pathogénie* de l'échinococcose secondaire et en a décrit les principales *modalités* : locale, interstitielle, séreuse et embolique. Mais aussi, il envisage déjà explicitement certains prolongements à ces travaux, tels l'étude d'agents parasitocides, la recherche d'une thérapeutique spécifique de l'échinococcose, et surtout l'étude expérimentale systématique de l'échinococcose primitive et de l'histogénèse du kyste hydatique : « La greffe expérimentale, en donnant la possibilité de déterminer à volonté la formation de kystes échinococciques, permettra d'en rechercher les conditions de développement, d'en préciser la physio-pathologie. » (Thèse, p. 244).

Mais l'histoire de l'échinococcose secondaire ne va pas se terminer là, bien sûr : elle ne recevra son ultime mise au point qu'avec le magistral Traité de 1946. Entre temps, M. DÉVÉ en aura décrit deux nouvelles modalités : l'échinococcose intra-canaliculaire muqueuse, et la pseudo-tuberculose hydatique, déjà signalée dans la

thèse. Il n'aura surtout cessé d'insister sur la prophylaxie, codifiant son « Formolage » et discutant les techniques opératoires, faisant même fabriquer un « trocard formolateur », étudiant une foule de substances réputées parasitocides, etc...

Nous arrêterons là cette étude un peu longue mais indispensable (en raison de leur immense intérêt doctrinal), de ces premières découvertes essentiellement basées sur l'expérimentation. Les prolongements entrevus dans la thèse (notamment l'histogénèse du kyste hydatique) vont donner lieu à maints travaux auxquels viendront s'ajouter le dépouillement d'observations cliniques recueillies ici et là, et l'étude de sujets encore à peine effleurés : Echinococcose Alvéolaire, Echinococcose Osseuse.

*
**

« Rien n'est moins éternel, a-t-on dit, que la découverte médicale. Et pourtant, peu d'auteurs ont fait œuvre aussi définitive que M. DÉVÉ ! »

Nous n'allons évidemment pas reprendre par le détail tous les éléments, étudiés ailleurs, qui concourent à conférer ce caractère « définitif » aux travaux scientifiques du Pr DÉVÉ : certains traits de sa personnalité comme sa prudence, son honnêteté et sa clairvoyance ; la rigueur de sa méthode expérimentale ; le soin apporté à la rédaction de ses publications...

Il nous a semblé opportun, par contre, d'insister sur un fait dont l'action fut indirecte certes, mais considérable sur l'autorité acquise par son œuvre : à savoir son perpétuel et pressant souci de dépister les erreurs qui, pour lui, étaient la cause fondamentale de la longue stagnation de nos connaissances en hydatidologie. Il ressentira bien vite l'impérieuse nécessité de se faire une opinion générale du problème échinococcique, et sera ainsi progressivement amené à l'envisager sous ses aspects les plus variés. Il sera le premier à en acquérir une *vue générale*, et sa vaste « culture hydatique » (à laquelle il pouvait adjoindre une très solide culture médicale), lui permettra justement de conférer à ses travaux ce caractère « définitif » que l'on se plaît à leur reconnaître.

Il s'attachera donc, avec un soin tout particulier, à « ... rechercher et dégager les raisons qui ont si longtemps troublé et différé l'investigation scientifique ..., et qui ont ainsi fâcheusement retardé les progrès de nos connaissances sur la maladie hydatique ». Il développe longuement ses arguments au cours de sa première Conférence Argentine. Il incrimine les « affirmations magistrales acceptées sans contrôle » ; et surtout le morcellement et le cloison-

nement de l'échinococcose, dûs au fait que la maladie appartient à la fois à la pathologie humaine et vétérinaire, et qu'en pathologie humaine même, elle ressort à de nombreuses disciplines : les différents auteurs qui s'étaient attachés au problème hydatique avaient presque toujours limité leurs investigations à la partie qui leur était familière, s'en rapportant, pour le reste, aux opinions des autres ; et c'est cela que M. DÉVÉ nomme le *puzzle hydatique*, constitué de morceaux juxtaposés, et pas toujours cohérents. Il accuse aussi cette « pathologie factice » créée par des « observations opératoires », donc forcément incomplètes par rapport aux observations anatomo-cliniques, et souvent utilisées sans suffisamment d'esprit critique. Il s'étonne enfin, nous l'avons déjà dit, de « l'époque étonnamment tardive à laquelle la méthode expérimentale a été appliquée à l'étude de la maladie ».

De tous ces éléments, c'est le cloisonnement, ce puzzle hydatique, qui lui semble le plus préjudiciable au progrès de nos connaissances sur l'échinococcose. Il va donc tout particulièrement s'attacher à envisager les aspects les plus inattendus ou les plus mystérieux de cette affection, et à les étudier un par un, même et surtout ceux qui ne lui sont absolument pas familiers ; il pourra se vanter, sur la fin de sa vie, d'en avoir fait le tour complet.

Lors de la Séance d'Ouverture du Congrès d'Alger (21 mai 1951), le Professeur H. Costantini peut dire, retraçant la carrière du Pr DÉVÉ : « Pour être hydatidologue complet, il faudrait devenir parasitologue, chimiste, anatomo-pathologiste, radiologiste, biologiste expérimentateur, clinicien, hygiéniste enfin pour éviter la maladie, et chirurgien pour la guérir. - M. DÉVÉ fut presque tout cela ». Et il illustre chacun de ces qualificatifs par des exemples choisis, ici et là, dans l'œuvre de M. DÉVÉ : la découverte de l'échinococcose secondaire, les innombrables travaux d'anatomie pathologique macroscopique et microscopique, le formolage, l'échinococcose osseuse expérimentale, le cholépéritoine hydatique, la « carte mondiale de l'endémie hydatique », les directives chirurgicales etc...

Nous ajouterons, pour notre part, que M. DÉVÉ fut également, pour le plus grand bénéfice de ses travaux et de l'Hydatidologie, un statisticien averti, un remarquable étymologiste, et un historien d'un rare scrupule.

Statisticien (en une époque où les statistiques en général, et la statistique médicale en particulier, étaient loin d'avoir acquis l'importance qu'on leur reconnaît actuellement), il démontre que toutes les statistiques antérieures, d'après lesquelles on avait voulu tirer certaines données pathogéniques, se sont trouvées faussées par trois

grandes causes d'erreurs : elles étaient presque toujours basées sur des observations cliniques ou opératoires, donc incomplètes par rapport aux examens nécropsiques seuls valables pour lui ; elles étaient établies par nombre de cas, et non par nombre de kystes relevés chez chaque malade ; elles négligeaient surtout l'intervention de l'échinococcose secondaire. Il pourra donc étudier la part de cette échinococcose secondaire en pathologie hydatique, et surtout, la répartition des localisations hydatiques primitives, tant chez l'homme que chez ses animaux d'expériences.

Etymologiste et Terminologiste, il cherche, dès sa thèse, à se débarrasser des multiples synonymes « dont est embrouillée la Terminologie des livres » (thèse, p. 5), et surtout, des termes impropres qui viennent augmenter la confusion. Il commence par choisir *échinococcose*, « ... depuis longtemps adopté par les vétérinaires, de préférence aux termes de maladie kystique, d'hydatose ou d'hydatosis, et d'échinococcie, dont se sont servis quelques auteurs » (thèse, note p. 11). Il ne cessera de combattre l'emploi des autres termes, montrant notamment que d'autres lésions parasitaires sont également « enkystées » et « hydatiques », et qu'à l'opposé, certaines modalités échinococciques ne sont ni enkystées, ni hydatiques (telle l'Echinococcose Alvéolaire, que Dieulafoy par exemple appelle « Kyste hydatique alvéolaire » !). Et pourtant, ne trouve-t-on pas communément employées encore à l'heure actuelle, et singulièrement en Amérique du Sud, les appellations « Hidatidologia et « Hidatidosis » : l'échinococcose osseuse par exemple y est dénommée « hidatidosis osea ». En 1947, au reçu d'un rapport sur « l'échinococcose hydatique du foie », M. DÉVÉ écrit au Dr Pedro L. Cereseto : « A ce propos, je me permettrai de vous complimenter d'avoir adopté cette dénomination, jusqu'ici peu employée en République Argentine. Pour ma part, je l'avais défendue depuis longtemps ... et je n'ai cessé de la défendre ... » (lettre publiée in Revista de la Asociacion medica de Tandil, I, 1, p. 35). Il aura en outre, pour les besoins de ses descriptions, à créer lui-même de nombreux termes ; il les choisira avec circonspection, en en fournissant des définitions précises, et en combattant avec fougue toute interprétation erronée ou tendancieuse ; nombre d'entre eux ont été admis et sont passés dans le langage médical international. Outre celui d'*Echinococcose secondaire*, bien entendu, défini comme « l'affection liée à la greffe de germes échinococciques mis en liberté par la rupture d'un kyste hydatique primitif ». (Soc. Biol., 16 mars 1901), outre celui de *sable hydatique*, également créé en 1901, on peut citer, parmi beaucoup d'autres : échinococcose alvéolaire Bavaro-Tyrolienne, hyda-

tidémèse et hydatidentérie, cholépéritoine hydatique, échinococcose intra-canaliculaire muqueuse, scoliculture, ortho- et méta-scolex, pneumatose kystique post-opératoire, pseudo-tuberculose échinococcique...

Sous le prétexte de son insatiable souci de la précision bibliographique, M. DÉVÉ fut amené enfin à devenir un remarquable *Historien* de l'Echinococcose, à la fois documenté, averti, critique, foncièrement honnête, et minutieux jusqu'à la manie. Retraçant l'évolution du concept de l'échinococcose secondaire, il relate les travaux anciens de Hunter (qui le premier, en 1786, envisagea la possibilité d'une « greffe » hydatique), de Budd (qui le premier employa l'expression « secondary hydatid tumours », en 1852), de Bright, de Naunyn, de Finsen, et ceux parallèles à ses premières recherches, d'Alexinski ; il évalue objectivement la part et les mérites de chacun de ses devanciers, soulignant sans ostentation mais avec la plus grande fermeté ce qui lui revient en propre. Tout au long de son œuvre, il attachera un soin particulier à préciser l'évolution exacte d'une méthode, d'une technique, d'un concept, notifiant l'apport de chaque auteur (méthode de réduction sans drainage, dite de Bond-Posadas par exemple), signalant avec mépris les attributions abusives, mettant en valeur au contraire les travaux méconnus (Réaction de Imaz Apphatie et Lorenz, « dite à tort en Europe, de Weinberg »).



Nous n'avons exposé ici, somme toute, que quelques notions d'ordre général, destinées à faire ressortir surtout la diversité, l'intérêt, et la valeur de l'Oeuvre Scientifique du Pr DÉVÉ. Dans l'analyse un peu détaillée que nous avons voulu consacrer à « L'Echinococcose Secondaire », nous n'avons insisté en fait que sur les toutes premières étapes, purement parasitologiques et expérimentales, d'un très vaste sujet qui mériterait bien d'autres commentaires et de plus amples investigations ; et c'est dire l'immense travail qu'impliquerait le projet d'un examen méthodique et minutieux des autres travaux hydatiques.

Divers points, bien sûr, présentent un intérêt primordial, et auraient mérité une place de choix dans cette étude. Tel ce rôle *immense* joué par M. DÉVÉ, sur le plan mondial, dans la Prophylaxie de la Maladie Hydatique (bien que l'on ait pu nous écrire qu'il avait été *seulement* le propulseur du programme prophylactique de Krabbe !). Telles aussi ses conceptions sur l'Echinococcose Alvéolaire : ses premières études dans les Instituts d'Heidelberg, de Fribourg, de Zürich, ses premières observations personnelles, ses lon-

gues hésitations entre 1901 et 1932, et sa lente évolution vers l'« Unicisme » ; de plus en plus convaincu de la très proche parenté des « deux » parasites (dont il admettait la filiation possible par mutation), notamment par la découverte de foyers erratiques, de formes de transition, et de formes associées, il devra toutefois rester sur une prudent réserve, et ne pourra conclure son dernier article consacré à l'Echinococcose Alvéolaire (323) que par : « ... sans doute l'expérimentation apportera-t-elle quelque jour la solution définitive du problème ! ».

Et nous insisterons une dernière fois sur l'intérêt qu'il y aurait, pour qui serait tenté d'analyser telle ou telle partie de l'Oeuvre du Pr DÉVÉ, à lire tous ces articles qui lui ont été consacrés, et dont nous donnons plus loin les références ; et particulièrement ceux de M. Castex, D. Prat, H. Costantini, P. Grisel, V. Perez Fontana, D. Cranwell, et D. Greenway.

Une nouvelle forme anatomo-radiologique
de mycose pulmonaire primitive.
Le Méga-mycétome intra-bronchectasique,
par le Prof. F. Dévé (de Rouen).

Les mycoses broncho-pulmonaires, à peine est-il besoin de le rappeler, sont le plus souvent greffées sur des lésions pré-existantes, de natures diverses : tuberculose, cancer, infarctus, abcès, bronchectasies. Mais à côté de ces mycoses secondaires existent des mycoses pulmonaires primitives qui évoluent pendant de nombreuses années à l'état de pureté.

Celles-ci sont caractérisées histologiquement par le développement et l'infiltration du champignon dans l'intimité du parenchyme pulmonaire et elles donnent lieu tantôt à des lésions nodulaires offrant, à l'œil nu, une grande ressemblance avec celles de la tuberculose, tantôt à des lésions

« Je ne suis pas le monomane du Kyste hydatique... »

Première page du manuscrit du Mégamycétome
intra-bronchectasique, 1938

(Archives du Musée de l'Echinococcose)

L'ŒUVRE MÉDICALE (NON-HYDATIQUE) DU Pr. FÉLIX DÉVÉ

L'œuvre échinococcique du Pr Félix DÉVÉ lui a valu, et lui vaut toujours, sinon une franche et unanime consécration officielle jusqu'alors réticente, du moins l'admiration profonde et l'infinie reconnaissance des spécialistes de l'Hydatidose, des médecins et chirurgiens des « terres d'endémie hydatique ». Cependant, la renommée de son attachante personnalité d'homme et de praticien, celle de ses publications proprement médicales, ne semblent guère avoir dépassé les limites de notre région ; et nous pouvons citer à l'appui cette affirmation particulièrement autorisée, d'un de ceux qui, en Amérique du Sud, sont restés le plus fidèlement attachés à sa mémoire, le Pr D. Prat : « ... lo que menos conocemos de nuestro querido amigo y Maestro, ... es su vida medica, profesoral ... y particularmente su vida no medica, social, ... y los trabajos que no conciernen a la hidatidosis ». (corr. pers.)

Nous savons par ailleurs que si M. DÉVÉ cultivait trop le sens des valeurs et de la mesure pour faire publiquement étalage de ses propres qualités (il n'hésitait cependant pas, mais pour de très louables motifs, à proclamer sa scrupuleuse honnêteté scientifique, ou son profond respect du malade, par exemple), il tenait par contre, et d'une façon toute particulière, à ce qu'on ne minimisât point l'importance de sa carrière et de son œuvre médicales au seul profit de ses études hydatiques. Au Dr Roberto Wernicke, qui lui réclamait quelques précisions biographiques pour le « libro de Actos » du Congrès de Médecine de Buenos-Aires, il répondait déjà, en 1922 : « Je ne suis pas le *monomane du kyste hydatique* que certains se figurent peut-être. Medicus sum, dirais-je, en adoptant le vers de Terence. Médecin je suis, et rien de ce qui touche la médecine ne me laisse indifférent. Aussi bien, pour faire progresser la Science Médicale, même sur un point étroit, il n'est pas mauvais, je crois, de posséder une culture médicale générale ». (24 juin 1922 - lettre au Dr R. Wernicke, de Buenos-Aires) ; n'est-ce pas enfin le sens même de son *Timeo hominem unius libri* ! (325 - Post-scriptum).

Après nous être efforcé, tout au long de la biographie, de dégager, pour les mettre en valeur, ses qualités purement humaines et les éléments marquants de sa personnalité médicale et scientifique, nous nous attacherons ici à montrer tout l'intérêt des publications qui illustrent sa vie de clinicien. D'une moindre portée, bien entendu, que les travaux hydatiques, cette partie profondément attachante de l'œuvre du Pr DÉVÉ prouve clairement qu'il ne s'est jamais désintéressé d'aucun problème de la pathologie humaine ; on y retrouve les mêmes dons d'observation, la même rigueur de démonstration, la même clarté d'expression, le même souci de documentation.

**

Cette œuvre Médicale s'inscrit très exactement dans le cadre de l'Internat Parisien et des quarante années de Médicat Rouennais ; elle a été préparée et publiée (hormis la toute première communication, datée de 1895), entre 1899 et 1940. Il peut sembler curieux de constater, à l'énoncé de ces dates, que M. DÉVÉ n'a rien publié au cours des dix dernières années de sa vie ; mais il ne faut point oublier les circonstances qui entourèrent cette période de retraite hospitalière et de semi-retraite professionnelle, notamment le désastre de 1944, les difficultés de transport, la suppression temporaire des séances de la Société de Médecine de Rouen, et la non-parution, pendant plus de sept années, de « La Normandie Médicale » ; et il y eut surtout, de 1939 à 1945, l'intense travail d'élaboration des « Trois Echinococcoses ».

Tout au long de la relation que nous avons faite des différentes étapes de la Vie du Pr DÉVÉ, nous avons pu déjà citer quelques unes de ces publications, en fonction surtout de leur valeur ou de l'intérêt particulier qu'elles offraient. Dans un prochain chapitre, nous en présentons une liste que nous pensons complète (sauf sans doute, et nous y reviendrons, en ce qui concerne les Thèses inspirées à ses élèves) ; on y relève *deux-cent-sept* communications, mémoires, rapports, thèses, traitant de sujets les plus divers de pathologie médicale, chirurgicale, voire obstétricale, d'anatomie pure, de physio-pathologie, de thérapeutique, d'hygiène sociale, de déontologie...

Il n'est pas dans notre propos d'en entreprendre ici une analyse systématique et détaillée : bien plus qu'on ne pourrait l'imaginer à première vue, pareille étude nécessiterait d'importants développements. Un tel projet s'avérerait en outre difficilement réalisable, et demeurerait, sur bien des points, incomplet et même probablement inexact ; ne nous manque-t-il pas en effet toute cette incom-

parable documentation médicale à jamais détruite, presque tous ces schémas, ces multiples observations cliniques amassées d'année en année, et cette bibliographie si soigneusement entretenue... ; faute de ces éléments, chaque travail n'est plus en somme qu'un résumé privé de tout contexte, séparé surtout du *climat* dans lequel il fut préparé. A cet insurmontable écueil vient en outre se greffer une difficulté d'ordre purement matériel : il ne nous a pas été possible, jusqu'à présent, de réunir la totalité des travaux médicaux. Certes, une collection presque complète des Bulletins de la Société de Médecine de Rouen, et de La Normandie Médicale, nous a permis de retrouver, dans leur ensemble, les cent-soixante-dix communications et mémoires présentés ou publiés par M. DÉVÉ entre 1900 et 1940 ; mais nous ne possédons qu'un petit nombre des quarante autres travaux, parmi lesquels figurent d'importants mémoires, des thèses, des rapports présentés à l'Académie de Médecine ou à des Congrès, des communications à la Société de Biologie, à la Société Anatomique, à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris etc..., des articles enfin publiés dans diverses Revues.

Face à cette œuvre médicale définitivement isolée et encore incomplète, l'œuvre scientifique, illustrée par les documents, la bibliographie, les pièces anatomiques et la correspondance réunis au « Musée de l'Echinococcose », apparaît comme extraordinairement plus vivante, infiniment plus attrayante à étudier, et plus facile à comprendre même, compte tenu bien sûr des strictes réserves que nous avons précédemment exprimées.

**

Examinée dans ses grandes lignes, l'œuvre médicale du Pr DÉVÉ est triplement attachante, par la *valeur* des publications, par l'*intérêt* qu'elles présentent, par leur *polymorphisme*.

Leur valeur, si elle se situe sur un tout autre plan que celle des œuvres hydatiques, réside, nous l'avons déjà vu, dans ce même esprit de rigueur et d'honnêteté scientifiques, dans ce même soin apporté à la documentation et à la rédaction, qui ont présidé à l'élaboration des unes comme des autres. Le jugement du Pr Mondor, cité dans un chapitre précédent, peut s'appliquer ici sans nulle restriction.

Leur intérêt vient surtout de ce qu'elles sont l'exact reflet de ses qualités de praticien, de clinicien, d'anatomo-pathologiste, et de savant. Professeur de Pathologie, puis Professeur de Clinique Médicale, il est ouvert aux diverses branches de son Art (c'est la raison

même du polymorphisme des publications) ; mais surtout il est accessible, tant aux grands courants de la Pensée médicale, qu'aux moindres faits de la pratique quotidienne. Il saura, avec le même bonheur et la même autorité, présenter de magistrales études, telle « Pathogénie des affections parasitaires, non microbiennes, du Foie chez l'homme » (Prix de l'Académie, 1912), et illustrer quarante années d'observation de la pathologie régionale normande (Encéphalite léthargique, Brucelloses, Leptospiroses, etc...). De plus, outre l'intérêt strictement médical de la plupart des sujets, on trouve, ici et là, au hasard des lectures, maints enseignements, maintes critiques ou réflexions concernant les aspects les plus variés de la pratique et des techniques médicales : réunis, étudiés dans leur ensemble, ces divers éléments permettraient sans aucun doute de compléter très utilement ce que nous connaissons déjà de la personnalité médicale, des opinions et idées directrices du Pr DÉVÉ, telles que nous avons pu les trouver exprimées, par exemple, dans sa Leçon Inaugurale.

Leur extrême polymorphisme, dû, dit-il lui-même, à ce qu'il ne se désintéressa jamais d'aucun aspect de la pathologie humaine, est éclatant : « ... il est peu de sujets médicaux sur lesquels il n'ait pas écrit ». (Pr G. Potez). C'est pour mieux faire ressortir cette diversité d'ailleurs, que nous avons tenu à grouper ces publications, ni par ordre chronologique, ni même selon la classification adoptée par M. DÉVÉ (Travaux divers - Communications à la Société de Médecine de Rouen et articles publiés dans La Normandie Médicale - Thèses inspirées), mais bien par disciplines médicales (voir notre chapitre « Références et Commentaires bibliographiques »). Outre qu'aucun sujet ne le laissa indifférent, il faut admettre aussi qu'il se révéla capable, face à des problèmes peu familiers (tel le « Mégamycétome intra-bronchectasique »), de se faire une opinion et d'émettre des conclusions qui font toujours autorité. Il est à remarquer toutefois qu'il ne cessa d'afficher une très nette prédilection (traduite par la valeur et le nombre des publications) pour la pathologie digestive, hépato-biliaire surtout, et pour la pathologie infectieuse.

*
**

Si nous envisageons cette Oeuvre Médicale selon l'acception la plus large du terme, il ne faut point oublier de signaler ici les quatre-cents *Leçons Cliniques*. Bon nombre d'entre elles auraient été dignes de figurer aux côtés des célèbres « Cliniques Médicales de l'Hôtel-Dieu » de Leudet, un des prédécesseurs du Pr DÉVÉ à la

Chaire de Clinique. Nous les présentons ailleurs, avec quelque détail, et avons même tenu, pour leur intérêt doctrinal et les enseignements qu'elles contiennent, à en analyser deux : la « Leçon Inaugurale » et la « Dernière Leçon ».

Outre une partie écrite, définitivement fixée, outre une partie orale (dans laquelle on peut classer ces Leçons, dont trois ou quatre seulement ont été « publiées »), l'Oeuvre Médicale comporte enfin un aspect immatériel certes, mais dont on ne peut sous-estimer l'importance : c'est l'*influence* exercée par M. DÉVÉ dans les divers milieux médicaux où il évolua. Relatant la tournée de conférences en Amérique Latine, nous avons longuement insisté déjà sur le retentissement et les bénéfiques prolongements de son séjour ; or, c'est là, très certainement, un des multiples aspects de sa contribution personnelle à l'essor de l'hydatidologie. Il est hors de doute que, sur le plan médical régional, l'autorité qui émanait de sa personne et de ses travaux, la valeur de son enseignement, ses exemples constants d'honnêteté et de travail, ont eu, sur des générations d'étudiants et de médecins, une influence réellement extraordinaire.

*
**

De toute cette œuvre médicale bien imparfaitement connue (elle ne le serait en fait, dans son ensemble, que de quelques rares médecins de notre région !), trois sujets semblent avoir recueilli une certaine audience, et quelque peu échappé à l'oubli : ce sont l'identification en Normandie des premiers cas de *Leptospirose ictérique* et de *Brucellose autochtone*, et la recrudescence alarmante de l'*Alcoolisme*.

« ... me basant sur des cas observés et identifiés dans mon Service de l'Hôtel-Dieu, j'ai ... appelé l'attention sur deux sujets restés jusque-là négligés et méconnus dans notre Normandie. Je fais allusion, en premier lieu, à la Spirochétose ictérique (appelée maintenant Leptospirose), maladie qui ne semble pas très rare sur les rives de la Seine, tant maritime que fluviale, mais dont aucun cas n'y avait encore été signalé ». (Dern. Leçon). Cette affection, en fait, ne lui était pas inconnue, car il avait eu maintes fois l'occasion de l'observer à Igny, en 1916. Cinq publications y sont consacrées, le premier cas ayant été étudié et identifié en 1926, soit un peu plus de dix ans après la découverte de Inada et Ido ; et jusqu'à 1934, M. DÉVÉ pourra en présenter dix observations personnelles. Après avoir brossé les tableaux des principales formes rencontrées il insiste sur la facilité du diagnostic et la fréquence méconnue de l'affec-

tion. Il oppose la gravité particulière des formes « de guerre » à la bénignité des formes actuelles, la fidélité du séro-diagnostic de Pettit à l'inconstance de la spirochéturie. Il s'attache tout particulièrement à l'étude épidémiologique régionale (« l'attention, dit-il, mérite d'être attirée sur l'existence de la spirochétose ictérigène à l'état endémique à Rouen... »), différenciant une spirochétose murine (favorisée par les petits cours d'eau qui traversaient alors la ville à l'air libre, et l'attention insuffisante portée à la dératisation !), et une spirochétose fluviale pour laquelle il mentionne, comme important, le rôle des inondations. Il cherchera enfin à établir « l'existence d'une véritable Spirochétose Professionnelle des dragueurs et boueurs de la Seine » (il est curieux de constater à ce propos que cette profession n'est pas explicitement citée dans le Tableau de la « Maladie Professionnelle N° 19 » !).

Les trois publications de 1938 (et une thèse inspirée en 1940), consacrées à l'apparition ou, plus exactement comme le souligne M. DÉVÉ, à l'identification des Brucelloses en Normandie, témoignent encore de l'intérêt qu'il ne cessa de porter à la pathologie régionale. Une phrase résume ces travaux : « Cette maladie, aux manifestations extrêmement polymorphes, mérite d'être désormais recherchée avec soin par nos confrères exerçant à la campagne. Dans notre pays d'élevage et d'industrie laitière, elle est certainement plus fréquente qu'on ne le supposait jusqu'ici ». Il ne s'agissait pas, en fait, des premiers cas observés à Rouen (il rappelle en avoir vu un dès 1908, et on en avait signalé depuis longtemps en Basse-Normandie), mais des premiers cas véritablement « autochtones ». M. DÉVÉ eut le mérite d'identifier une forme particulièrement atypique, à symptomatologie purement hépatique et fébrile, puis d'en décrire une modalité clinique « à type d'ictère infectieux à rechute ». On lui doit surtout d'avoir attiré l'attention sur l'existence d'un foyer régional et sur la probable fréquence de cette affection, d'avoir insisté sur son caractère éminemment « protéiforme », et d'avoir conclu d'une minutieuse enquête étiologique, que « la fièvre ondulante en Normandie reconnaît une origine bovine ».

C'est de 1938 également que date son retentissant cri d'alarme sur la recrudescence de l'Alcoolisme, sujet qui, dira-t-il plus tard, « n'était certes pas méconnu ni nouveau en Normandie » ! Analyser son travail reviendrait en fait à exposer ce grave problème sous des aspects bien actuels ; à vingt années de distance, on pourrait reprendre, presque mot pour mot, ses arguments et ses statistiques (il est d'ailleurs extrêmement curieux de les comparer avec celles qui

viennent d'être publiées, en 1957, émanant du même Service de Clinique Médicale de l'Hôtel-Dieu : à un infime pourcentage près, elles concordent parfaitement : voir « Rouen-Médical », 1, 9, p. 49). Examinant les causes, M. DÉVÉ insiste sur le rôle néfaste des nouvelles lois sociales (dont il reconnaît cependant l'utilité), les « quarante heures », les allocations de chômage, les loisirs surtout : « il n'est pas contestable, écrit-il, que les loisirs accordés par une loi récente... ont singulièrement contribué à aggraver cette recrudescence flagrante de l'alcoolisme ». Parmi les manifestations cliniques, il s'attache surtout à montrer la progression constante des cas d'intoxication aiguë, la fréquence et la gravité du *delirium tremens*, dont il présente une éloquente statistique. Il envisage enfin les conséquences : « redoutables pour l'avenir de la race et même, tout simplement, pour l'avenir du pays... ». Il obtient l'appui spontané de très nombreux collègues, et rédige avec eux un manifeste où l'on trouve exprimés les principes toujours actuels de la lutte anti-alcoolique (on y remarque surtout un projet de réglementation visant à une consommation réduite et strictement familiale, inspirée de « l'excellent modèle scandinave »). En décembre 1938, il porte la question à la tribune de l'Académie de Médecine ; il évoque, deux ans plus tard, « la lutte vigoureuse qu'on semble enfin décidé à entreprendre en haut-lieu »... Il vivra assez longtemps encore pour reconnaître avoir éveillé plus d'échos dans sa lutte contre l'Echinococcose !

*
**

Ce n'est pourtant point là l'essentiel des travaux médicaux de M. DÉVÉ, ni même, quoi qu'on en ait dit, ceux qu'il préférerait. Leur renommée vient surtout de ce qu'ils sont récents (publiés entre 1926 et 1940), et qu'ils ont acquis, en leur temps, une réelle notoriété tant sur le plan régional que national. Elle est due aussi à ce que leurs titres ont été cités, à plusieurs reprises, dans divers articles consacrés au Pr DÉVÉ et à son Oeuvre.

En fait, dans sa « Dernière Leçon », M. DÉVÉ ne nie pas l'intérêt qu'il leur porte. Mais cette Leçon est, en majeure partie, une rétrospective des seize années de Professorat : n'y sont envisagés que les travaux, scientifiques et médicaux, publiés entre 1924 et 1940. De plus, outre qu'il y signale trois thèses, M. DÉVÉ y insiste aussi sur ses nombreuses communications consacrées aux *défaillances des moyens de diagnostic para-cliniques*.

Ce dernier sujet de préoccupations est certes un de ceux qui l'ont le plus retenu, tout au long de sa carrière ; nous en avons amplement discuté en analysant sa Leçon Inaugurale. Sous un tel

titre, on pourrait grouper une bonne douzaine de communications, sans compter les multiples allusions, les innombrables exemples de « défaillances du Laboratoire », cités ici et là. Parmi les plus importantes, on peut rappeler : les syphilis actives à Wassermann négatif, certaines affections organiques œsophagiennes et gastriques non objectivées par l'examen radiologique, et surtout, les défaillances du séro-diagnostic dans les fièvres typhoïdes. « Etant avant tout clinicien, dira-t-il au cours de sa Dernière Leçon, j'ai été amené à appeler l'attention de mes confrères sur les défaillances de certains moyens de diagnostic tirés du Laboratoire et de la Radiologie, et sur la nécessité de savoir maintenir, dans certains cas particuliers, la prééminence de la Clinique traditionnelle sur le Laboratoire ». Mais ceci ne l'empêche point de reconnaître toute la valeur intrinsèque des moyens d'investigation qui sont mis à la disposition du clinicien ; pour lui, défaillance accidentelle ne signifie pas faillite : elle incite seulement à la prudence.



Il nous reste maintenant à effectuer un retour vers des travaux plus anciens, mais tout aussi importants, en grande partie publiés avant 1914. On peut citer :

— les nombreuses *études d'anatomie* humaine, d'anatomie comparée et d'anatomo-physiologie, portant sur la lobulation pulmonaire, les lobes surnuméraires du poumon, le lobule de Wrisberg et le trajet de la veine azygos, sur les branches de division de la veine Porte et les « localisations lobaires » du foie, sur certaines anomalies de la vésicule biliaire. Presque tous ces travaux datent de l'Internat, et nous avons pu retrouver quelques schémas s'y rapportant. Ils sont le reflet d'innombrables et minutieuses dissections d'adultes, d'enfants, mais surtout de fœtus et d'animaux (chats). Ils montrent déjà chez M. DÉVÉ ce souci de la documentation, de la recherche bibliographique, de la comparaison entre espèces.

— de solides *travaux d'ordre physio-pathologique*, concernant la pathologie pancréatique, pancréatites aiguës et pseudo-kystes du pancréas, mais surtout son étude (développée en 1908 dans la Thèse de A. Cauchois) des « Splénomégalias chroniques d'origine pylé-thrombosique ».

— d'innombrables communications et d'importants mémoires consacrés à la *pathologie digestive* (les diverticules œsophagiens par

exemple), et tout spécialement *hépato-biliaire* ; nous rappellerons seulement ici sa « Pathogénie des Affections parasitaires, non microbiennes, du Foie chez l'homme », et « l'Adénome massif du Foie ».

— les publications, échelonnées de 1899 à 1937, sur la *Fièvre Typhoïde* : ses aspects cliniques, épidémiologiques et nosologiques, son diagnostic surtout ; ce fut bien là un de ses sujets favoris, et le long séjour à Igny n'y est sans doute pas étranger.

*
**

Il est un travail enfin, dont on s'étonne de ne trouver mention nulle part ailleurs que dans les dernières bibliographies publiées par M. DÉVÉ (VI), ou sur ses propres indications (IV, VII) : c'est le « *Méga-mycétome intra-bronchectasique* ». Il est vrai qu'en 1940 par exemple, lorsqu'il retraçait sa carrière professorale, son observation de 1935 (publiée en 1938), était restée unique dans la littérature mondiale : le sujet lui-même ne devait être véritablement repris qu'en 1951, et sous un autre nom.

Cette publication se situe, au point de vue historique du moins, à la frontière de l'œuvre médicale et de l'œuvre scientifique ; ne trouve-t-on pas, à sa base, un diagnostic longtemps hésitant (quatre ans), l'échinococcose ayant été tout d'abord suspectée, puis mise en doute ; ne va-t-elle pas de pair aussi avec cet article publié à Buenos-Aires : « le signe radiologique de la Calotte Aérienne n'est pas rigoureusement pathognomonique du kyste hydatique du poumon » (293).

C'est sans doute à ce fait que l'on doit d'avoir pu retrouver, classée dans les archives du Musée de l'Echinococcose avec le dossier « Kystes hydatiques du poumon », l'histoire complète du Méga-mycétome ; à savoir l'observation clinique, les documents radiologiques, le manuscrit (dont nous avons fait reproduire ici la première page), une bibliographie (évidemment fort réduite), des micro-photographies, une boîte entière de préparations histologiques, toute la correspondance entretenue avec ceux qui devaient ultérieurement reprendre le problème, et même des pièces anatomiques encore incluses dans la paraffine.

Si ce travail est en somme peu connu, il y a deux raisons essentielles à cela ; l'affection est relativement peu fréquente d'abord ; mais surtout, à la dénomination proposée par M. DÉVÉ, a été substituée celle d'*Aspergillome Bronchectasiant* (O. Monod - 1951) qui fait maintenant autorité. Ceci n'empêche d'ailleurs point cet auteur de souligner clairement, dans son préambule, l'incontestable pater-

nité de M. DÉVÉ : « ... l'observation princeps est celle que DÉVÉ publia en 1938, dans les Archives médico-chirurgicales de l'appareil respiratoire, avec toute la précision scientifique et l'élégance de style qui lui sont propres ». M. DÉVÉ se trouve donc frustré de son titre, mais on doit admettre que si *aspergillome* est théoriquement discutable (le champignon en cause n'est pas toujours, d'une façon absolue, un *Aspergillus*), *bronchectasiant* est par contre préférable au terme créé par M. DÉVÉ : il correspond d'ailleurs mieux à sa propre conception pathogénique, laquelle était le développement sur bronche saine secondairement dilatée. Peut-être pouvons-nous regretter toutefois que O. Monod n'ait point, en 1951, avec l'accord du Pr DÉVÉ, proposé la dénomination de *Méga-mycétome Bronchectasiant*.

Après quatre années d'une minutieuse observation clinique et radiologique, après la découverte nécropsique de « ce singulier corps solide, de couleur brune, ayant la taille d'un petit œuf, et présentant la consistance élastique et onctueuse d'une truffe », après l'examen histologique qui révélera la véritable nature de ce « gigantesque calcul mycélien », logé en une « énorme bronchectasie » (293), M. DÉVÉ pourra donc décrire, de magistrale façon, cette affection jusqu'alors méconnue. Une seule fausse-note dans cet admirable travail : l'absence de culture, et par conséquent, d'identification formelle du parasite ; un malencontreux « formolage » (la pièce avait été fixée in situ) en est la cause. Les études clinique et anatomo-pathologique par contre, sont remarquables de précision ; la physiopathologie, et les déductions pathogéniques même, ont été en grande partie confirmées ou demeurent plausibles ; mais il faut souligner surtout l'extraordinaire description radiologique, notamment les caractères différentiels entre le Mycétome et le Kyste hydatique.

Cette description princeps conserve donc toute son autorité vingt ans plus tard. O. Monod le reconnaissait explicitement en 1951 ; reprenant tout récemment les observations, de plus en plus nombreuses, d'*Aspergillome bronchectasiant*, notre camarade F. Manouvrier peut écrire : « ... beaucoup de ces observations sont superposables à celle de F. DÉVÉ. L'étude clinique, radiologique, anatomique, faite par cet auteur, reste entièrement valable ». (*)

(*) Réf. : F. Manouvrier, « Contribution à l'étude de l'*Aspergillome bronchique* », Thèse, Paris, 9 décembre 1957 ;

— voir aussi : J.P. Lemerrier, « Une mycose pulmonaire qui fut décrite par DÉVÉ : *Méga-mycétome intra-bronchectasique, ou Aspergillome bronchiectasiant* », in Rouen-Médical, t. II, n° 9, pp. 34-43 (avec reproduction de la pièce anatomique du Pr DÉVÉ) ;

— et : F. Manouvrier, « L'*aspergillose broncho-pulmonaire* », idem, pp. 45-53.

CURRICULUM-VITÆ ET TITRES DU PROFESSEUR FÉLIX DÉVÉ ⁽¹⁾

Professeur de Clinique Médicale
à l'Ecole de Médecine de Rouen
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur
(1872-1951)

Né à Beauvais (Oise), le 10 novembre 1872, *Félix, Augustin, DÉVÉ* est le fils de Paul Augustin, médecin d'origine Elbeuvienne, et de Camille Mariez.

Elève du Collège de Beauvais jusqu'au baccalauréat ès-sciences, il part effectuer dix années d'études médicales à Paris ; il y passe le concours d'Internat (20 janvier 1897) et y entreprend ses recherches sur l'Echinococcose (première autopsie de kyste hydatique, 1^{er} décembre 1898 ; première expérience décisive, 2 septembre 1900 ; première publication, 2 février 1901).

Il soutient sa Thèse Inaugurale le 18 juillet 1901, sur « *L'Echinococcose Secondaire* ».

Installé à Rouen fin 1901, il partagera cinquante années de son existence entre les hôpitaux, l'enseignement médical, la clientèle, les recherches et publications échinococciques, les voyages d'études.

Médecin-adjoint le 10 novembre 1901, il est nommé *Médecin-Chef des Hôpitaux de Rouen* le 31 juillet 1907, et accédera à l'Honorariat le 1^{er} janvier 1941.

Professeur-suppléant à l'Ecole de Médecine de Rouen le 16 janvier 1903, il est titularisé au poste de Professeur de Pathologie Médicale en novembre 1908.

Il occupe la *Chaire de Clinique Médicale* de l'Hôtel-Dieu de Rouen, du 27 octobre 1924 au 31 décembre 1940.

Mobilisé d'août 1914 à janvier 1919, il est Médecin-Chef d'une Ambulance du front, puis Médecin Consultant d'Armée. Il est titu-

laire de la Croix de Guerre et de la Légion d'Honneur à titre militaire.

Il accède à l'*Académie de Médecine* en 1920 ; il en est élu Membre non résident en avril 1947.

Il est Membre Résident, Correspondant, ou Honoraire d'une vingtaine de Sociétés Scientifiques Françaises et Etrangères.

Il prépare, entre 1895 et 1951, plus de *cinq cents travaux*, communications, articles divers, mises au point, conférences. Les trois-cinquièmes environ sont consacrés à l'Echinococcose ; les autres, aux branches les plus diverses de la médecine.

Il participe, souvent comme Rapporteur, à un grand nombre de Congrès ; il effectue, en 1932, une triomphale tournée de *Conférences en Amérique Latine*.

Les dix dernières années de sa vie sont cruellement marquées par sa retraite, puis par la perte de tous ses biens, au cours d'un bombardement aérien (Rouen, 19 avril 1944). Il consacre ses dernières forces à l'élaboration des trois œuvres maîtresses : *l'Echinococcose Secondaire* (1946), *Osseuse* (1948), *Primitive* (1949).

D'ultimes hommages lui sont rendus quelques mois avant sa mort, à Alger (*Congrès Mondial du Kyste Hydatique*, mai 1951), et à Rouen (*Remise du Livre d'Or*, juillet 1951).

Il meurt subitement à Paris dans sa soixante-dix-neuvième année, le 1^{er} septembre 1951, au domicile de son frère, le Docteur Charles Dévé.

Il repose maintenant dans le caveau familial de Briennon-sur-Armançon (Yonne).

Ses élèves, ses collègues, les hydatidologues du monde entier ont, depuis lors, rendu à sa mémoire de nombreux et émouvants témoignages de reconnaissance et d'admiration.

TITRES HOSPITALIERS

- Interne des Hôpitaux de Paris (promotion 1897) ;
- Médecin-adjoint des Hôpitaux de Rouen (20 novembre 1901) ;
- *Médecin-Chef des Hôpitaux de Rouen* (31 juillet 1907) ;
- Médecin Honoraire des Hôpitaux de Montevideo (septembre 1932) ;
- Médecin Honoraire des Hôpitaux de Rouen (1^{er} janvier 1941).

TITRES UNIVERSITAIRES

- Docteur en Médecine (Paris, 18 juillet 1901) ;
- Professeur suppléant à l'Ecole de Médecine de Rouen (chargé de la Pathologie Interne ; 16 janvier 1903) ;
- Professeur Titulaire de Pathologie Médicale (novembre 1908) ;
- *Professeur de Clinique Médicale à l'Ecole de Médecine de Rouen* (27 octobre 1924 - 31 décembre 1940) ;
- Professeur « ad honorem » de la Faculté de Médecine de Montevideo (septembre 1932) ;
- Professeur Honoraire de Clinique Médicale à l'Ecole de Médecine de Rouen (janvier 1941).

TITRES MILITAIRES

- Parti aux Armées le 4 août 1914, comme Médecin Aide-Major de première classe ; a fait toute la guerre sur le front ;
- Médecin-Chef de l'Ambulance 11/III (décembre 1914 - mai 1918) ;
- Médecin Consultant de la III^{ème} Armée (mai 1918 - janvier 1919).

DÉCORATIONS

- Officier d'Académie (juillet 1908) ;
- Officier de l'Instruction Publique (août 1913) ;
- Médaille d'Honneur des Epidémies (médaille d'Argent), (juin 1917) ;
- Chevalier de la Légion d'Honneur, au titre de Médecin-Chef de l'Ambulance 11/III (10 juillet 1918, J.O. du 20 juillet 1918) ;
- Croix de Guerre (novembre 1918) ;
- *Officier de la Légion d'Honneur* (juillet 1947) ;
- Grand-Officier de l'Ordre de Saint-Sava (Yougoslavie), (mars 1933) ;
- Commandeur de l'Ordre Royal du Phénix (Grèce), (mars 1937).

TITRES SCIENTIFIQUES

Sociétés Scientifiques Françaises

- Membre Correspondant de la Société Anatomique de Paris (1903) ;
- Membre Résident de la Société de Médecine de Rouen (9 janvier 1905) ;
- Membre Correspondant de la Société de Pathologie Comparée (1912) ;

- Membre Correspondant de la Société de Thérapeutique (1919) ;
- Membre Correspondant de la Société de Biologie (1919) ;
- Membre Correspondant de l'Académie Nationale de Médecine (1920) ;
- Associé National de l'Académie de Médecine (élu le 13 novembre 1928, par 45 voix sur 49) ;
- *Membre (non résident) de l'Académie Nationale de Médecine* (avril 1947).

Sociétés Scientifiques Etrangères

- Membre Correspondant de la Asociacion Médica Argentina (12 janvier 1917) ;
- Membre Correspondant de la Sociedad de Cirugia de Montevideo (20 décembre 1924) ;
- Membre Correspondant de l'Academia Medica di Roma (1927) ;
- Membre d'Honneur de l'Académie de Médecine de Lima (juillet 1932) ;
- Membre d'Honneur de l'Académie de Médecine de Buenos-Aires (22 août 1932) ;
- Président d'Honneur de la Sociedad Argentina de Hidatidologia (1^{er} septembre 1932) ;
- Membre d'Honneur de l'Ateneo de Buenos-Aires (septembre 1932) ;
- Membre d'Honneur de la Sociedad de Pediatria de Montevideo (septembre 1932) ;
- Membre d'Honneur de l'Académie de Médecine de Rio-de-Janeiro (septembre 1932) ;
- Membre d'Honneur de l'Académie de Médecine d'Athènes (juin 1934) ;
- Membre honoraire Etranger de l'Academia Lancisiana de Rome (13 juin 1935) ;
- Président d'Honneur de la Asociacion Internacional de Hidatidologia (21 septembre 1941) ; ²
- Membre honoraire Etranger de la Liga Argentina contra la Hidatidosis (21 mai 1946) ;
- Membre honoraire Etranger de la Société Argentine d'Anatomie normale et pathologique (15 novembre 1946) ;
- Membre Honoraire de la Société Hellénique de Chirurgie (26 mai 1947).

LAURÉAT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

- Prix Desportes 1906 (pour : *Les kystes hydatiques du Foie* », 30) ;
- Prix de l'Académie 1912 (pour : « *Pathogénie des affections parasitaires - non microbiennes - du foie chez l'homme* », b53) ;
- Prix Pannetier 1917 ;
- Prix du Prince Albert 1^{er} de Monaco 1947 (pour : « *L'Echinococcose Secondaire* », 321) .

TRAVAUX ET MISSIONS SCIENTIFIQUES

- *Les publications scientifiques*, au nombre de cinq cents environ (dont trois-cent quarante consacrées à l'étude de l'Echinococcose), seront énumérées dans le détail au chapitre « *Références et Commentaires Bibliographiques* ».
- Participation à de nombreux *Congrès* : Paris, Rouen, Nancy, Fismes, Casablanca, Le Caire, Split, Saragosse, Oran, Athènes. *Voyages d'études* effectués à titre personnel, en Allemagne, Suisse, Autriche, Belgique, Hollande, Angleterre, Hongrie, Espagne, Maroc, Tunisie, Algérie, Grèce, Palestine, Egypte.
- Innombrables *Conférences* en France et à l'Etranger : trente-et-une notamment lors d'une tournée de trois mois (1932) en Amérique du Sud (Pérou, Bolivie, République Argentine, Uruguay, Brésil).

TITRES « SPIRITUELS »

Parmi les très nombreux titres honorifiques décernés au Pr Félix DÉVÉ, nous en retiendrons deux :

- « *Père de l'Hydatidologie* » (Pr D. Prat, Congrès de Lima, 1913) ;
- « *Maestro Universal de la Hidatidologia* » (L'Echinococcose osseuse, Montevideo, janvier 1948).

(1) Bien que rappelant ici des éléments déjà exposés dans les chapitres consacrés à la Biographie et à la Bibliographie, nous avons voulu schématiser en quelques pages l'essentiel de la Vie, des Titres et des Travaux du Pr Félix DÉVÉ. Nous nous sommes d'ailleurs fortement inspiré de ses « Titres et Travaux Scientifiques » (édité en 1932, et complété de sa main vers 1948), et d'un « Curriculum-Vitae et Titres » inédit, datant de 1932 (ébauche probable du précédent).

(2) Cette distinction honorifique n'est pas signalée dans l'Exposé de titres mis à jour en 1948 ; nous n'en avons pas trouvé mention dans les C.R. de la première Conf. Int. Hid., ni dans les résolutions de l'Ass. Int. Hid. (voir Arch. Int. Hid., Vol. V, fasc. I-II, pp. 670-672) ; nous la mentionnons sous toutes réserves ; le fait nous a été personnellement notifié par les Drs V. Perez Fontana et A. Ferro.

REFERENCES ET COMMENTAIRES BIBLIOGRAPHIQUES

Lorsque nous avons entrepris ce travail, n'ayant en mains que de très fragmentaires indications sur la Vie et sur l'Oeuvre du Pr DÉVÉ, c'est la recherche bibliographique qui nous occupa de prime abord. S'il nous faut remercier le service de documentation de telle grande Revue auquel nous nous étions adressé, c'est à M. DÉVÉ lui-même que nous devons surtout de pouvoir présenter une Bibliographie aussi complète que précise et détaillée.

Un exposé de ses « Titres et Travaux » 1932 - mis à jour de sa main vers 1948 -, les premières et dernières pages de son « Echinococcose Primitive - Maladie Hydatique » 1949, aussi, nous ont servi de base solide, d'une indiscutable authenticité. Tout ou presque avait été minutieusement classé et numéroté par M. DÉVÉ, tant pour l'Hydatidologie que pour le reste de ses publications scientifiques.

L'abondance de sa production, l'énorme diversité des sujets traités, impliquait à coup sûr pour M. DÉVÉ une mise à jour soignée de sa propre bibliographie : il avait réuni en cinquante ans la bibliographie la plus complète qui eût existé sur la Littérature Hydatique mondiale et l'avait « fichée » avec toute la méticulosité qu'on lui connaît. Il avait une fois pour toutes numéroté ses publications hydatiques selon l'ordre chronologique le plus banal, à seule fin de simplifier les références personnelles dont ses œuvres fourmillent.

Quant au fait qu'il ait tenu à publier, à plusieurs reprises et en détail sa propre bibliographie, un certain nombre de motifs ont pu l'y pousser.

La raison majeure est certainement celle qu'allègue un de ses anciens élèves qui nous écrit : « ... pour son œuvre, il a, dans ses derniers travaux, pris soin de la fixer avec précision lui-même, pour ne pas être trahi ». Le soin extrême qu'il apportait à composer la bibliographie du moindre de ses articles, les notes critiques et parfois acerbes dont il truffait littéralement ses lectures, son profond respect de la paternité scientifique (tant pour lui que pour les autres), tout concourt à étayer cette idée. S'il n'admit jamais la compilation et méprisait les travaux non originaux, il avait un profond dégoût pour l'omission bibliographique et les attributions abusives de paternité. S'il fut toujours insatisfait sur ce point (tout spéciale-

ment vis-à-vis des auteurs d'Outre-Rhin), ce devint presque une obsession au cours de ses dernières années où il put s'estimer frustré d'une part de son patrimoine et il eut un profond chagrin de voir quelle liberté bon nombre d'auteurs prenaient avec la primauté, sacrée pour lui, de la description clinique ou de la découverte expérimentale.

D'autres raisons, secondaires certes, l'ont également poussé à établir avec tant de précision et à faire connaître sa bibliographie. Nombre d'articles et communications n'ont pas été imprimés en France, ou l'ont été dans des revues à faible diffusion. Il collabora à un nombre impressionnant de publications tant Françaises qu'étrangères (notamment Latino-Américaines) et certaines d'entre elles étaient introuvables après quelques années, alors que ses « tirés à part » s'épuisaient.

Nous avons d'ailleurs la preuve, sous forme de quelques feuillets manuscrits, qu'il envisagea, vers avril 1928, de faire réimprimer toutes ses publications en une « Etudes sur l'Echinococcose » (205 a). Cette réimpression devait alors dans son esprit, servir d'Introduction à un ouvrage magistral de synthèse sur l'Echinococcose qu'il comptait entreprendre. Il invoque clairement la dispersion de ses publications et l'épuisement de bon nombre d'entre elles. L'idée d'une telle réédition, il dut l'abandonner en novembre 1932, au reçu du devis de son éditeur: 140.000 Fr (1932) les 3.000 pages!.. Quant à l'ouvrage projeté, il ne vit le jour qu'au sortir de la dernière guerre, sous la forme de ses « Trois Echinococcoses », Secondaire, Primitive et Osseuse.

Il nous reste heureusement, dans le cadre de son « Musée de l'Echinococcose », cinq classeurs renfermant la quasi-totalité des publications hydatiques, soigneusement classées et annotées.

*
**

Notre premier objectif sera donc de respecter les volontés clairement exprimées de M. DÉVÉ, et nous présenterons ses travaux en suivant scrupuleusement ses indications (tant celles portées dans ses propres Index Bibliographiques, que celles qu'il nous a été donné de retrouver, tracées de sa main, en tête de ses publications).

Notre second but, purement pratique, est de faciliter toute recherche ultérieure. A telle fin, nous signalerons au passage, pour chaque publication faite en langue étrangère, ou parue en français dans un périodique étranger, ainsi que pour les rapports aux divers congrès et les conférences, les réimpressions auxquelles ils donnèrent lieu dans des Revues Françaises.

Nous avons en outre rapporté quelques publications retrouvées au hasard de nos recherches; nous avons de même signalé quelques manuscrits inédits (ce sont les ouvrages que l'on trouvera indiqués par leur numéro chronologique suivi des lettres *a*, *b*, *c*...)

Seule modification importante que nous nous sommes autorisé à apporter, nous présentons les œuvres scientifiques extra-hydatiques, non par ordre chronologique, mais par discipline médicale: nous pensons accéder de la sorte au désir maintes fois exprimé par M. DÉVÉ, de ne point passer pour le seul spécialiste du kyste hydatique, et faire plus clairement ressortir ainsi la grande diversité de ses travaux.

*
**

Certains chapitres de cette bibliographie restent malheureusement, ou totalement vierges, ou très incomplets. C'est le cas notamment des notes de laboratoire et des cahiers de protocoles opératoires: presque tout fut détruit dans la catastrophe du 19 avril 1944; il en est de même pour les carnets de voyage, sauvés du désastre certes, mais dont nous n'avons pu qu'ébaucher le dépouillement.

Quant aux « Leçons Cliniques de l'Hôtel-Dieu », la première et la dernière seules ont été publiées. Si nous avons pu prendre connaissance de quelques autres, c'est seulement sous la forme de ses propres plans, dont bon nombre ont été conservés, ou de notes prises par ses élèves: mais ceci ne représente qu'une part très fragmentaire de l'enseignement de M. DÉVÉ.

Enfin reste le problème quasi-insoluble de la fantastique correspondance qu'entretint M. DÉVÉ, sa vie durant, avec les hydatidologues du monde entier. Il serait séduisant, mais au prix de quel travail, de relever cette correspondance, et de l'intégrer dans le cadre de cette réédition générale des œuvres échinococciques dont il avait rêvé.

*
**

Dans la deuxième partie de cette bibliographie, (après les Index et l'Oeuvre proprement dite de M. DÉVÉ), nous indiquerons ce que sa vie et son œuvre ont suscité comme hommages, notices biographiques, éloges posthumes, analyses diverses, etc... Si nous sommes persuadé d'être très loin du compte en ce qui concerne les hommages et les analyses de ses travaux, nous pensons avoir retrouvé la majeure partie des notices biographiques qui lui furent consacrées et des éloges qui lui furent décernés, du moins en France et en Amérique Latine (nous n'avons fait aucune recherche hors des littératures médicales de France, d'Afrique du Nord et d'Amérique du Sud).

L'OEUVRE DU Pr. DÉVÉ

INDEX BIBLIOGRAPHIQUES

Si nous avons cru bon les citer en tête de ce chapitre, c'est que ces divers Index Bibliographiques ont été établis soit directement par M. DÉVÉ, soit sur ses très strictes indications. Nous avons volontairement écarté les notices ou trop anciennes (Kystes Hydatiques du Foie, 1912) ou trop fragmentaires (Echinococcose Osseuse, 1948).

- I TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES DU PROFESSEUR F. DÉVÉ, Lecerf éd., Rouen, janvier 1932 ;
- II TRENTE-DEUX ANNÉES D'ETUDE DE L'ECHINOCOCCOSE, publié par l'Asociacion médica Argentina, « *Las Ciencias* », Buenos-Aires 1933, p. V (publ. échinococciques) ;
- III FÉLIX DÉVÉ, in *Archivos Internacionales de la Hidatidosis*, Vol. I, fasc. I, décembre 1934, pp. 23-38 (publ. échinococciques et notice biographique) ;
- IV PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES NE CONCERNANT PAS L'ECHINOCOCCOSE, DU Pr F. DÉVÉ (de Rouen), *Arch. Int. Hid.*, Vol. VII, fasc. I, décembre 1947, pp. 185 et suiv ;
- V L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE, P. Duval éd., Elbeuf 1946, p. IX (publ. échinococciques) ;
- VI L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE (MALADIE HYDATIQUE), Masson éd., Paris 1949, p. 7 (publ. échinococciques) et p. 349 (autres publications) ;
- VII LIBRO DE ORO EN HOMENAJE AL PROFESOR FÉLIX DÉVÉ, Vol. XI des *Arch. Int. Hid.*, octobre 1950, pp. 7-22 ;
- VIII Ce chapitre de notre présente THÈSE.

TRAVAUX CONCERNANT L'ÉCHINOCOCCOSE

La trame de ce chapitre nous est fournie par l'Index bibliographique le plus complet, publié en tête de l'Echinococcose Primitive; nous nous sommes efforcé d'en reproduire sinon la typographie, du moins la présentation générale.

Nous avons toutefois complété, dans le sens indiqué précédemment, les renseignements fournis par M. DÉVÉ. Si quelques titres notamment ont été modifiés, c'est uniquement pour rétablir le texte exact sous lequel parut la publication envisagée.

Pour les communications, conférences ou articles qui n'étaient pas signalés par M. DÉVÉ, une note en indique la provenance ou la raison qui nous a poussé à les citer : ils seront classés par ordre chronologique et indiqués par un numéro suivi d'une lettre (les publications marquées d'un numéro suivi de « *bis* » font partie de la bibliographie établie par M. DÉVÉ lui-même).

Signalons enfin en passant ce qu'écrivait M. DÉVÉ dans son « Etudes sur l'Echinococcose » (205 a) : « Primitivement, nous avions songé à grouper nos publications selon leurs sujets particuliers. Mais, outre que ceux-ci eussent été assez malaisément rangés dans un ordre rationnel, nombre de notes, d'articles ou de mémoires traitant de considérations générales et d'objets assez divers n'auraient pu être qu'artificiellement rattachés à un chapitre déterminé. Nous avons jugé préférable, ne serait-ce que pour bien fixer certains points d'histoire, de conserver simplement à nos publications leur ordre chronologique... » (avril 1928).

- | | |
|------|--|
| 1901 | <p>1 DES GREFFES ECHINOCOCCIQUES, Société de Biologie, séance du 2 février 1901; in <i>Comptes Rendus des Séances de la Société de Biologie</i>, T. LIII, p. 115 ;</p> <p>2 DU SIÈGE SOUS-SÉREUX DES GREFFES ECHINOCOCCIQUES PÉRITONÉALES, Soc. Biol., 2 février 1901; in <i>C.R. Soc. Biol.</i>, T. LIII, p. 117;</p> <p>3 SUR LA TRANSFORMATION DES SCOLEX EN KYSTES ECHINOCOCCIQUES, Soc. Biol., 16 mars 1901; in <i>C.R. Soc. Biol.</i>, T. LIII, p. 298;</p> <p>4 DE L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE EMBOLIQUE, Soc. Biol., 8 juin 1901; in <i>C.R. Soc. Biol.</i>, T. LIII, p. 608;</p> <p>5 DE L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE, <i>Thèse Inaugurale</i>, Paris, 18 juillet 1901 (F.-R. DE RUDEVAL, grand in-8° de 256 pages avec 7 figures originales dans le texte);</p> |
| 1902 | <p>6 LES DEUX CYCLES EVOLUTIFS DU PARASITE ECHINOCOCCIQUE, Soc. Biol., 25 janvier 1902; in <i>C.R. Soc. Biol.</i>, T. LIV, p. 83;</p> |

- 7 SUR L'ORIGINE DES VÉSICULES HYDATIQUES FILLES, Soc. Biol., 10 mai 1902; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LIV, p. 529 ;
 - 8 DE L'ACTION PARASITICIDE DU SUBLIMÉ ET DU FORMOL SUR LES GERMES HYDATIQUES, Soc. Biol., 17 mai 1902; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LIV, p. 562;
 - 9 DE LA GREFFE HYDATIQUE OBTENUE PAR L'INOCULATION DE SCOLEX, Mémoire lu à la Société de Chirurgie, le 4 juin 1902 (rapport de L. PICQUÉ, 1^{er} octobre 1902); in *Bull. et Mém. Soc. Chir. Paris*, T. XXVIII, n° 30, 7 oct. 1902, p. 905;
 - 10 DES CHOLERRAGIES INTERNES CONSÉCUTIVES A LA RUPTURE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, ET PLUS SPÉCIALEMENT DE LA CHOLERRAGIE INTRA-PÉRITONÉALE (CHOLÉPÉRITOINE HYDATIQUE), *Revue de Chirurgie*, 22^{me} année, n° 7, 10 juillet 1902, p. 67;
 - 11 SUR L'ÉVOLUTION KYSTIQUE DU SCOLEX ECHINOCOCCIQUE, *Archives de Parasitologie*, T. VI, n° 1, année 1902, pp. 54-81;
 - 12 DES GREFFES HYDATIQUES POST-OPÉRATOIRES (PATHOGÉNIE ET PROPHYLAXIE), *Revue de Chirurgie*, 22^{me} année, n° 10, 10 octobre 1902, p. 533;
- 1903
- 13 DE L'ACTION DE LA BILE SUR LES GERMES HYDATIQUES, Soc. Biol., 17 janvier 1903; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LV, p. 75;
 - 14 DE L'ACTION PARASITICIDE DU SUBLIMÉ ET DU FORMOL SUR LES GERMES HYDATIQUES (2^{me} note), Soc. Biol., 17 janvier 1903; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LV, p. 77;
 - 15 INOCULATIONS ECHINOCOCCIQUES AU COBAYE, Soc. Biol., 17 janvier 1903; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LV, p. 122;
 - 16 ESSAI DE SÉROTHÉRAPIE ANTI-ECHINOCOCCIQUE, Soc. Biol., 24 janvier 1903; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LV, p. 124;
 - 17 SUR LES RAPPORTS DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE AVEC LE SYSTÈME VEINEUX CAVE, Société Anatomique, mars 1903; in *Bull. Soc. Anat.*, mars 1903, 6 figures;
 - 18 KYSTES HYDATIQUES DU FOIE - TECHNIQUE OPÉRATOIRE CONTRE L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE, (expériences rapportées par E. QUÉNU), Société de Chirurgie, 1^{er} juillet 1903; in *Bull. et Mém. Soc. Chir. Paris*, T. XXIX, n° 25, 7 juillet 1903, p. 719;
 - 19 ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE, Soc. Biol., 14 novembre 1903; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LV, p. 1369;
- 1904
- 20 ENSEMENCEMENT INTRA-TRACHÉAL DE SABLE ECHINOCOCCIQUE. ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DU POUMON, D'ORIGINE BRONCHIQUE, Soc. Biol., 16 juillet 1904; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVII, p. 136;
 - 21 CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA PROPHYLAXIE DE LA RÉCIDIVE HYDATIQUE POST-OPÉRATOIRE (en collaboration avec A. MARTIN), *Revue de Gynécologie et de Chirurgie abdominale*, n° 5, sept., oct. 1904, p. 811;

- 22 PROPHYLAXIE DE L'ECHINOCOCCOSE, Soc. Biol., 22 octobre 1904; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVII, p. 261;
- 23 LE CHAT DOMESTIQUE, HOTE EVENTUEL DU TÉNIA ECHICOQUE, Soc. Biol., 22 octobre 1904; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVII, p. 262;
- 24 PROPHYLAXIE DE LA MALADIE HYDATIQUE, Mémoire déposé à l'Académie de Médecine, le 8 novembre 1904, (rapport du Pr R. BLANCHARD, 6 décembre 1904), in *Bull. Acad. Méd.*, 3^{me} série, T. LII, pp.501-512; et in *Archives de Parasitologie*, T. IX, n° 4, p. 451 ;
- 1905 25 SUR QUELQUES CARACTÈRES ZOOLOGIQUES DE L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE BAVARO-TYROLIENNE, Soc. Biol., 21 janvier 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVIII, p. 126;
- 26 ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE HÉPATIQUE D'ORIGINE BILLIAIRE, Soc. Biol., 11 février 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVIII, p. 246;
- 27 CHOLÉLITHIASIS D'ORIGINE HYDATIQUE (en collaboration avec M. GUERBET, Soc. Biol., 11 février 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVIII, p. 248 ;
- 28 GREFFE HYDATIQUE ET RAYONS X, Soc. Biol., 18 février 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LVIII, p. 304;
- 29 VALEUR SÉMÉIOLOGIQUE DES EPANCHEMENTS BILIEUX INTRA-PÉRITONÉAUX. A L'OCCASION D'UN CAS DE KYSTE DU FOIE ROMPU DANS LE PÉRITOINE, Soc. Méd. Rouen, 13 mars 1905; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 1905, p. 34; et in *La Normandie Médicale*, 1^{er} avril 1905;
- 30 LES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, Paris, 15 mai 1905, (F.-R. DE RUDEVAL, in 8° de 196 pages). Préface du Pr R. BLANCHARD ; ouvrage couronné par l'Académie de Médecine, (Prix Desportes 1906); 1 figure;
- 31 L'EOSINOPHILIE LOCALE DES KYSTES HYDATIQUES, Soc. Biol., 1^{er} juillet 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LIX, p. 49;
- 32 LA PROLIFÉRATION VÉSICULAIRE EXOGENE DANS L'ECHINOCOCCOSE HUMAINE, Soc. Biol., 8 juillet 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LIX, p. 98;
- 33 ECHINOCOCCOSE MULTIFOCULAIRE DU BŒUF ET ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE HUMAINE (BAVARO-TYROLIENNE), Soc. Biol., 14 octobre 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LIX, p. 297;
- 34 ECHINOCOCCOSE DES GANGLIONS LYMPHATIQUES CHEZ UN MOUTON, Soc. Biol., 14 octobre 1905; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LIX, p. 299;
- 1906 35 DES RÉCIDIVES HYDATIQUES POST-OPÉRATOIRES, Mémoire publié dans la *Revista de la Sociedad medica Argentina* (Buenos-Aires), mars-avril 1906, pp. 117-224;
- 36 LES DEUX SCOLEX ECHINOCOCCIQUES, Société de Biologie, 9 juin 1906; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LX, p. 986;
- 37 LE CHOLÉPÉRITOINE HYDATIQUE, Thèse de P. BEAUDET; Paris, 1906;

- 38 RÔLE DU « CHIEN D'ABATTOIR » DANS L'ÉTIOLOGIE DE L'ECHINOCOCCOSE, Soc. Biol., 28 juillet 1906; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXI, p. 155;
 - 39 KYSTE HYDATIQUE DU FOIE RÉDUIT SANS DRAINAGE. PNEUMATOSE KYSTIQUE POST-OPÉATOIRE (en collaboration avec A. CERNÉ), Soc. Biol., 8 décembre 1906; in *C.R. Soc. Biol.* T. LXI, p. 575;
 - 40 VASTE KYSTE HYDATIQUE DU FOIE RÉDUIT SANS DRAINAGE. PNEUMATOSE KYSTIQUE POST-OPÉATOIRE COMPLIQUÉE DE CHOLÉRRAGIE SEPTIQUE. PONCTION. GUÉRISON. (en collaboration avec A. CERNÉ), Soc. Chir. Paris, 19 décembre 1906; in *Bull. et Mém. Soc. Chir. Paris*, T. XXXII, n° 32, 25 décembre 1906, p. 1108, 4 figures.
- 1907
- 41 LES KYSTES HYDATIQUES GAZEUX DU FOIE, *Revue de Chirurgie*, 27^{me} année, n° 4, 10 avril 1907, p. 529, 7 figures;
 - 42 LA PSEUDO-TUBERCULOSE HYDATIQUE DU PÉRITOINE, *Archives de Médecine expérimentale et d'anatomie-pathologique*, n° 3, mai 1907, p. 347, 13 figures;
 - 43 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 12 octobre 1907; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIII, p. 303;
 - 44 SUPPURATION GAZEUSE SPONTANÉE D'UN KYSTE HYDATIQUE DU FOIE. PRÉSENCE EXCLUSIVE DE GERMES ANAÉROBES (en collaboration avec M. GUÉRBET), Soc. Biol., 12 octobre 1907; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIII, p. 305;
 - 45 L'ACTION DES SUCS DIGESTIFS N'EST PAS INDISPENSABLE POUR LA MISE EN LIBERTÉ DE L'EMBRYON HEXACANTHE ECHINOCOCCIQUE, Soc. Biol., 17 octobre 1907; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIII; p. 332;
 - 46 DE L'ECHINOCOCCOSE FAMILIALE, *Archives générales de Médecine*, n° 10, 25 octobre 1907 ;
 - 47 « PYO-PNEUMO-KYSTE HYDATIQUE DU POU MON ». KYSTE HYDATIQUE DU POU MON SIMULANT UNE PLEURÉSIE. PONCTION ÉVACUATRICE SUIVIE DE L'APPARITION DE SIGNES DE PNEUMOTHORAX. SUPPURATION DE LA POCHE. THORACOTOMIE. GUÉRISON. (en collaboration avec MM. OLIVIER et CERNÉ), Soc. Méd. de Rouen, 11 novembre 1907 ; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 46^{me} année, 1907, p. 253; et in *La Normandie Médicale*, 1^{er} décembre 1907;
- 1908
- 48 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. KYSTES HYDATIQUES DE LA PLÈVRE, Soc. Biol., 4 avril 1908 ; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIV, p. 587;
 - 49 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. PNEUMOTHORAX HYDATIQUE, Soc. Biol., 11 avril 1908, in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIV, p. 660;
 - 50 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. PLEURÉSIE HYDATIQUE, Soc. Biol., 2 mai 1908; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIV, p. 706;

- 51 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. PSEUDO-TUBERCULOSE HYDATIQUE, Soc. Biol., 9 mai 1908; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIV, p. 807;
 - 52 A PROPOS DU TRAITEMENT DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, *Gazette Médicale de Picardie*, XXVI^{me} année, n° 5, mai 1908, p. 145;
 - 52 a A PROPOS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, *Journal des Praticiens*, n° 34, 22 août 1908, p. 543;
 - 53 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE, RÉSISTANCE VITALE DES ŒUFS DU TENIA ECHINOCOQUE, Soc. Biol., 17 octobre 1908; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXV, p. 296;
 - 54 L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE DE L'ECUREUIL, Soc. Biol., 24 octobre 1908; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXV, p. 349;
 - 55 L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE DU LAPIN, Soc. Biol., 7 novembre 1908; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXV, p. 413;
- 1909
- 56 L'INJECTION PARASITICIDE PRÉALABLE DANS LE TRAITEMENT OPÉRATOIRE DES KYSTES HYDATIQUES, Thèse de L. QUEMIN, Paris, février 1909;
 - 57 DE LA VALEUR DU « FORMOLAGE » DANS LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES KYSTES HYDATIQUES. A PROPOS DE DEUX NOUVEAUX CAS DE RÉCIDIVE HYDATIQUE POST-OPÉRATOIRE OBSERVÉS PAR LE Dr Ch. ABOULKER (d'Alger), *Bulletin médical de l'Algérie*, 20^{me} année, n° 7, 10 avril 1909, pp. 229-236;
 - 58 DES KYSTES HYDATIQUES MULTIPLES PRIMITIFS DU FOIE, Soc. Méd. Rouen, 13 décembre 1909; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 48^{me} année, 1909, p. 189, et in *La Normandie Médicale*, 1^{er} janvier 1910;
- 1910
- 59 TRAITEMENT CHIRURGICAL MODERNE DES KYSTES HYDATIQUES NON COMPLIQUÉS DU FOIE, *Journal de Chirurgie*, n° 5, 15 mai 1910, p. 465;
 - 60 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE DU PORC. KYSTES HYDATIQUES DES GLANDES SURRÉNALES, Soc. Biol., 2 juillet 1910; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIX, p. 41;
 - 61 ANAPHYLAXIE HYDATIQUE POST-OPÉRATOIRE MORTELLE, Soc. Biol., 12 novembre 1910; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIX, p. 400.
 - 62 RECHERCHES EXPÉRIMENTALES AU SUJET DU FORMOLAGE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, (en collaboration avec M. GUERBET), Soc. Biol., 12 novembre 1910; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIX, p. 402;
 - 63 LA SUPPURATION GAZEUSE SPONTANÉE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, Thèse de P. ADNET; Paris, novembre 1910;
 - 64 LA RUPTURE INTRA-PÉRITONÉALE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE ET SES CONSÉQUENCES CLINIQUES, *Le Journal Médical Français*, 15 décembre 1910, p. 525;

- 65 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. RÉSISTANCE DES ŒUFS DU TÊNIA ECHINOQUE A LA CONGÉLATION, Soc. Biol., 17 décembre 1910; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXIX, p. 568.
- 1911 66 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. HISTOGÉNÈSE DU KYSTE HYDATIQUE (1^{re} note), Soc. Biol., 1^{er} avril 1911; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXX, p. 537;
- 66 a COENUROSE GÉNÉRALISÉE CHEZ UN LAPIN DOMESTIQUE, Soc. Méd. Rouen, 10 juillet 1911; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 50^{me} année, 1911, p. 136;
- 67 L'INTOXICATION HYDATIQUE POST-OPÉRATOIRE, *Revue de Chirurgie*, T. XLIII, mai 1911, p. 513;
- 68 UNE DISCUSSION MÉDICO-CHIRURGICALE : DOIT-ON OPÉRER TOUS LES KYSTES HYDATIQUES DU POUMON ?, *La Normandie Médicale*, 15 juillet 1911;
- 69 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. HISTOGÉNÈSE DU KYSTE HYDATIQUE (2^{me} note), Soc. Biol., 28 octobre 1911; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXI, p. 338;
- 70 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. HISTOGÉNÈSE DU KYSTE HYDATIQUE (3^{me} note), Soc. Biol., 4 novembre 1911 in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXI, p. 385;
- 71 GREFFE HYDATIQUE ET FOUGÈRE MALE, Soc. Biol., 11 novembre 1911; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXI, p. 420;
- 72 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE. KYSTE HYDATIQUE ET TERRAIN, Soc. Biol., 18 novembre 1911; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXI, p. 460;
- 73 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE DES SÉREUSES, Soc. Biol., 25 novembre 1911; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXI, p. 518;
- 74 ECHINOCOCCOSE GANGLIONNAIRE LYMPHATIQUE CHEZ LE MOUTON, Soc. Biol., 2 décembre 1911; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXI, p. 564;
- 1912 75 LA VOMIQUE HYDATIQUE PULMONAIRE. SA VALEUR CURATIVE, Thèse de S. LEPICARD; Paris, juin 1912, 6 figures;
- 76 L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE DES SÉREUSES, *Archives de Parasitologie*, 1912, T. XV, p. 497, 13 figures;
- 77 ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE ET ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE, Rapport au 1^{er} Congrès International de Pathologie comparée, Paris 17-23 octobre 1912, séance du 17 octobre (1) ;
- 78 PRINCIPES DU TRAITEMENT CHIRURGICAL DES KYSTES HYDATIQUES MULTIPLES DU PÉRITOINE. INDICATIONS DU FORMOLAGE « IN SITU », *La Normandie Médicale*, 15 décembre 1912; et *Archives générales de Chirurgie*, 25 juin 1913;
- 79 LA PSEUDO-TUBERCULOSE HYDATIQUE DU PÉRITOINE, Thèse de J. LE NOUENE; Paris, décembre 1912;

(1) Manuscrit conservé, ainsi qu'un « tiré à part » des Rapports et Communications du Congrès, Masson éd.

- 1913 80 LES MODALITÉS ANATOMO-CLINIQUES DE LA PNEUMATOSE KYSTIQUE POST-OPÉATOIRE CONSÉCUTIVE A LA RÉDUCTION SANS DRAINAGE DES KYSTES HYDATIQUES, *Archives médico-chirurgicales de Province*, avril 1913;
- 81 LES LOCALISATIONS DE L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE CHEZ L'HOMME. NÉCESSITÉ D'UNE RÉVISION DES STATISTIQUES, *Soc. Biol.*, 12 avril 1913; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIV, p. 735;
- 82 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE AVEC ENVAHISSEMENT VISCÉRAL MASSIF CHEZ L'HOMME, *Soc. Biol.*, 19 avril 1913; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIV, p. 781;
- 83 PRÉSENTATION DU TROCARD FORMOLATEUR DE M. DÉVÉ, (par M. MAUCLAIRE), Société de Chirurgie de Paris, 30 avril 1913; in *Bull. et Mém. Soc. Chir. Paris*, 1913, p. 709, 1 figure; et *Archives Générales de Chirurgie*, 25 juin 1913;
- 84 ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE EMBOLIQUE PÉRIPHÉRIQUE, *Soc. Biol.*, 19 juillet 1913; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXV, p. 100, 1 figure;
- 85 PYO-PNEUMO-KYSTE HYDATIQUE DU FOIE DIAGNOSTIQUÉ CLINIQUEMENT. SUPPURATION PUTRIDE SPONTANÉE D'UN VIEUX KYSTE EN INVOLUTION, *Soc. Méd. Rouen*, 13 octobre 1913; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 1913, p. 122; et in *La Normandie Médicale*, 1^{er} novembre 1913, 1 figure;
- 86 NOUVEAU CAS DE SUPPURATION GAZEUSE SPONTANÉE D'UN KYSTE HYDATIQUE DU FOIE AVEC PRÉSENCE EXCLUSIVE D'UN MICROBE STRICTEMENT ANAÉROBIE, (en collaboration avec M. GUERBET), *Soc. Biol.*, 20 décembre 1913; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXV, p. 627;
- 1914 87 GREFFE HYDATIQUE ET ETHER, *Soc. Biol.*, 10 janvier 1914; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXVI, p. 38;
- 88 ECHINOCOCCOSE OSSEUSE EXPÉRIMENTALE, *Soc. Biol.*, 7 mars 1914; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXVI, p. 378;
- 89 A PROPOS D'UN CAS DE KYSTE HYDATIQUE DU POUMON EN INVOLUTION CALCAIRE, *Soc. Méd. Rouen*, 9 mars 1914; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 1914-1919, p. 50; et in *La Normandie Médicale*, 1^{er} avril 1914, p. 160;
- 90 ARSÉNOBENZOL ET KYSTE HYDATIQUE, *Soc. Méd. Rouen*, 20 avril 1914; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 1914-1919, p. 55;
- 91 GREFFE HYDATIQUE ET NÉO-SALVARSAN (en collaboration avec J. PAYENNEVILLE), *Soc. Biol.*, 25 avril 1914; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXVI, p. 648;
- 92 HISTORIQUE DE LA MÉTHODE DE BOND-POSADAS (A PROPOS D'UNE THÈSE RÉCENTE SUR LE TRAITEMENT CHIRURGICAL MODERNE DES KYSTES HYDATIQUES), *La Normandie Médicale*, 1^{er} juin 1914;
- 93 CONTRIBUTION A L'ETUDE DU FORMOLAGE PRÉALABLE DES KYSTES HYDATIQUES (TEMPS OPÉATOIRE DE F. DÉVÉ), Thèse de G. BÉZIÈRE; Paris, juin 1914, 3 figures;

- 93 a CE QUE LE PRATICIEN DOIT SAVOIR DU KYSTE HYDATIQUE (texte imprimé chez Bousrez, Poitiers, le 1^{er} août 1914, non publié en raison de la déclaration de Guerre; nous n'avons aucune indication sur la Revue à laquelle il était destiné);
- 93 b DIX CONFÉRENCES HYDATIQUES, comprenant « Les sept leçons de Courville », 28 novembre - 12 décembre 1914, et trois conférences probablement prononcées à Igny-l'Abbaye (inédites; il n'en reste que les plans, avec un projet de « Douze leçons sur l'échinococcose », élaboré à Laon, en novembre 1918);
- 1915 94 SUR L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DU PÉRICARDE, Soc. Biol., 18 décembre 1915; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXVIII, p. 734 (1)
- 1916 95 LA FORME MULTI-VÉSICULAIRE DU KYSTE HYDATIQUE. SES CONDITIONS PATHOGÉNIQUES. SES RELATIONS PATHOLOGIQUES, Soc. Biol., 6 mai 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 391;
- 96 L'HISTOGÉNÈSE DU KYSTE HYDATIQUE, *Archives de Médecine expérimentale et d'anatomie-pathologique*, T. XXVII, n° 2, mai 1916, p. 113, 13 figures;
- 97 LA RUPTURE ITÉRATIVE DES KYSTES HYDATIQUES DU CŒUR, Soc. Biol., 20 mai 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 514;
- 98 L'ECHINOCOCCOSE VISCÉRALE MÉTASTATIQUE CHEZ L'HOMME, Soc. Biol., 22 juillet 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 697;
- 99 L'ECHINOCOCCOSE OSSEUSE EXPÉRIMENTALE (Premier mémoire), *Arch. Méd. Exp. et Anat. Path.*, T. XXVII, n° 3, octobre 1916, p. 301, 13 figures;
- 100 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE LOCALE DU CŒUR, Soc. Biol., 21 octobre 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 829;
- 101 L'ECHINOCOCCOSE CHEZ L'ENFANT. INTÉRÊT DOCTRINAL DE SON ETUDE, Soc. Biol., 4 novembre 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 911;
- 102 L'ECHINOCOCCOSE PULMONAIRE MÉTASTATIQUE, DANS SES RELATIONS AVEC L'ÂGE DES MALADES ET LE SIÈGE DU KYSTE PRIMITIF (en collaboration avec M^{me} M. BOPPE), Soc. Biol., 4 novembre 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 913;
- 103 L'ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE DANS SES RAPPORTS AVEC L'ÂGE DES MALADES (en collaboration avec M^{lle} M. DUMONT), Soc. Biol., 18 nov. 1916; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXIX, p. 1000;
- 104 L'ECHINOCOCCOSE PULMONAIRE MÉTASTATIQUE, Thèse de M^{me} M. BOPPE-DÉVÉ; Paris, décembre 1916, 2 figures;
- 1917 105 ECHINOCOCCOSE OSSEUSE EXPÉRIMENTALE (Deuxième mémoire), *Arch. Méd. Exp. et Anat. Path.*, T. XXVII, n° 4, mars 1917, p. 357, 13 figures;

(1) Cette publication, ainsi que les vingt-deux suivantes (116 comprise), ont été élaborées pendant la Grande-Guerre, à l'Ambulance 11/III (Abbaye d'Igny, près de Reims, 1915-1918).

- 106 LE KYSTE HYDATIQUE MULTI-VÉSICULAIRE DU FOIE, *Revista de la Asociacion medica Argentina*, mars 1917, Vol. XXVI, n° 148, p. 143;
- 107 LA MEMBRANE D'ENKYSTEMENT PÉRITONÉAL DANS LE CHOLÉPÉRITOINE HYDATIQUE, *Soc. Biol.*, 5 mai 1917; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXX, p. 452;
- 108 ECHINOCOCCOSE HERNIAIRE, *Soc. Biol.*, 10 novembre 1917; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXX, p. 804;
- 109 LES KYSTES HYDATIQUES PRIMITIFS MULTIPLES CHEZ L'HOMME, *Soc. Biol.*, 24 novembre 1917; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXX, p. 859;
- 1918 110 DES KYSTES HYDATIQUES ORBITAIRES ENVISAGÉS COMME CRITÉRIUM DE L'ÂGE DE L'INFESTATION ECHINOCOCCIQUE CHEZ L'HOMME, *Soc. Biol.*, 9 février 1918; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXI, p. 111;
- 111 LA EQUINOCOCOSIS EXPERIMENTAL, SUS RELACIONES CON LA EQUINOCOCOSIS HUMANA, *Laboratorio* (Barcelona), mars 1918, p. 611; (1)
- 112 L'ECHINOCOCCOSE CHEZ L'ENFANT, *Archives de Médecine des Enfants*, 21^{me} année, n° 5, mai 1918, p. 225.
- 113 ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE MÉTASTATIQUE, *Soc. Biol.*, 22 juin 1918; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXI, p. 633;
- 114 LE CHOLÉ-PÉRITOINE HYDATIQUE ET SA MEMBRANE D'ENKYSTEMENT, *Revue de Chirurgie*, 37^{me} année, n° 1-2, janvier-février 1918, p. 125, 6 figures;
- 115 L'ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE MÉTASTATIQUE, Thèse de M^{me} M. DUMONT; Toulouse, juillet 1918, 9 figures;
- 116 LES VÉSICULES HYDATIQUES FILLES. LEUR ORIGINE. LEURS CONDITIONS PATHOGÉNIQUES, *La Presse Médicale*, 8 août 1918, 2 figures;
- 1919 117 LA COLIQUE HÉPATIQUE HYDATIQUE. SA VALEUR SÉMIOLOGIQUE; *Soc. Biol.*, 8 mars 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 232;
- 118 LA COLIQUE HÉPATIQUE HYDATIQUE ENVISAGÉE AU POINT DE VUE DOCTRINAL, *Soc. Biol.*, 15 mars 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 242;
- 119 HYDATIDÈME ET HYDATIDENTÉRIE. VALEUR SÉMIOLOGIQUE DE CES DEUX SYMPTOMES, *Soc. Biol.*, 22 mars 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 265;
- 120 TOPOGRAPHIE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE OUVERTS DANS LES VOIES BILIAIRES, *Soc. Biol.*, 29 mars 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 318;
- 121 ETAT DE LA VÉSICULE DANS L'OBSTRUCTION HYDATIQUE DES VOIES BILIAIRES, *Soc. Biol.*, 5 avril 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 353;

(1) travail paru en espagnol; texte français inédit, retrouvé dans les archives du « Musée de l'Echinococcose ».

- 122 L'ENVAHISSEMENT ECHINOCOCCIQUE RÉTROGRADE DANS L'OBSTRUCTION HYDATIQUE DES VOIES BILIAIRES, Soc. Biol., 12 avril 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 377;
- 123 KYSTES HYDATIQUES DU FOIE ET LITHIASÉ BILIAIRE, Soc. Biol., 3 mai 1919; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXII, p. 419;
- 124 SECONDARY ECHINOCOCCUS, *The Lancet*, 8 novembre 1919, p. 835; (1)
- 125 OBSTRUCTION HYDATIQUE CHRONIQUE DU CHOLÉDOQUE, Académie de Médecine, séance du 11 novembre 1919;
- 1920 126 L'HYDRO-PNEUMATOSE KYSTIQUE POST-OPÉRATOIRE CONSÉCUTIVE A LA RÉDUCTION SANS DRAINAGE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, Thèse de J. Ducros; Paris, janvier 1920, 16 figures;
- 127 KYSTE HYDATIQUE DU CŒUR COMPLIQUÉ D'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DU PÉRICARDE. MORT RAPIDE PAR RUPTURE D'UN DES KYSTES PÉRICARDIQUES DANS L'OREILLETTE GAUCHE (en collaboration avec le Méd.-Major JIROU), Soc. Anat., 31 janvier 1920; in *Bull. Soc. Anat.*, janvier 1920, 4 fig.;
- 128 ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE MÉTASTATIQUE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 24 avril 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 511;
- 129 ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE HUMAINE ET ECHINOCOCCOSE MULTIFOCULAIRE BOVINE, *Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo*, mars-avril 1920, 6 figures;
- 130 INFANTILISME HYDATIQUE, Soc. Biol., 15 mai 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 720;
- 131 L'ÉVOLUTION VÉSICULAIRE DU SCOLEX. SON RÔLE DANS LA PATHOLOGIE HYDATIQUE, (leçon recueillie par P. LACROIX), *Concours Médical*. 1^{er} août 1920, p. 1909; (2)
- 132 CIRRHOSE BILIAIRE HYDATIQUE, Soc. Biol., 16 octobre 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 1263;
- 133 SIÈGE DE L'ORIFICE DE COMMUNICATION DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE OUVERTS DANS LES VOIES BILIAIRES, Soc. Biol., 23 octobre 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 1306;
- 134 LA DÉBACLE HYDATIQUE CHOLÉDOCO-VATÉRIENNE, Soc. Biol., 30 octobre 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 1338;
- 135 L'ÉLIMINATION PÉRIODIQUE PROLONGÉE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE DANS LES VOIES BILIAIRES, Soc. Biol., 6 novembre 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 1366;

(1) travail paru en anglais; texte français inédit, conservé dans les archives du « Musée de l'Echinococcose ».

(2) Leçon faite à la Clinique Médicale du Pr CHAUFFARD, à l'hôpital Saint-Antoine, le 20 avril 1920 et recueillie par P. LACROIX; texte original de M. Dévé retrouvé dans ses archives.

- 136 LA DÉBACLE HYDATIQUE BILIAIRE A-T-ELLE UNE VALEUR CURATIVE ? Soc. Biol., 13 novembre 1920; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIII, p. 1384;
- 137 L'ECHINOCOCCOSE ENVISAGÉE AU POINT DE VUE DE LA PATHOLOGIE COMPARÉE, Société de Pathologie comparée (séance solennelle du 14 décembre 1920);
- 1921 138 L'ECHINOCOCCOSE ENCÉPHALIQUE EXPÉRIMENTALE ENVISAGÉE COMME TYPE DE TUMEUR INTRA-CRANIENNE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 23 avril 1921; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIV, p. 711;
- 139 LES KYSTES FRANÇAISES EN NORMANDIE, comm. au 45^{me} Congrès de l'Ass. Française pour l'avancement des Sciences, Rouen, 1^{er} août 1921; in *La Normandie Médicale*, novembre et décembre 1921;
- 140 IL N'EXISTE PAS DE KYSTES HYDATIQUES PRIMITIFS DE LA VÉSICULE BILIAIRE, Soc. Biol., 15 octobre 1921; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXV, p. 632; (1)
- 141 KYSTE HYDATIQUE INTRA-OCULAIRE EXPÉRIMENTAL OBTENU PAR VOIE ARTÉRIELLE, *Annales d'Oculistique*, Vol. CLVIII, n° 10, octobre 1921, 4 figures;
- 1922 142 L'ECHINOCOCCOSE EN NORMANDIE, Thèse de M. MAILLARD; Paris, janvier 1922, 2 figures;
- 143 ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE DU LOBE POSTÉRIEUR DE L'HYPOPHYSE. LÉSION HYPOPHYSAIRE D'ORIGINE INFUNDIBULAIRE, Soc. Biol., 21 janvier 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVI, p. 95, 2 figures;
- 144 KYSTES HYDATIQUES GANGLIONNAIRES SATELLITES DE L'ECHINOCOCCOSE VISCÉRALE DU MOUTON, Soc. Biol., 4 février 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVI, p. 236;
- 145 VALEUR DIAGNOSTIQUE DU FRÉMISSEMENT HYDATIQUE, Soc. Méd. Rouen, 13 mars 1922; in *La Normandie Médicale*, 1^{er} avril 1922;
- 146 ECHINOCOCCOSE, article du « *Nouveau Traité de Médecine* » de ROGER-WIDAL-TESSIER, Masson, Paris; 1^{re} édition, mai 1922; 2^{me} édition, janvier 1925, p. 251, 11 figures;
- 147 ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE INTRA-VENTRICULAIRE, Soc. Biol., 20 mai 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVI, p. 1062;
- 148 ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE INTRA-VENTRICULAIRE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 27 mai 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVI, p. 1120;
- 149 SUR LA MIGRATION ACTIVE DES SCOLEX ECHINOCOCCIQUES DANS LE TISSU CÉRÉBRAL, Soc. Biol., 3 juin 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVII, p. 6;

(1) voir à ce sujet la lettre adressée le 27 mars 1920 par M. DÉVÉ au Pr D. PRAT, et publiée par celui-ci dans son ouvrage « *Quistes hidaticos del higado abiertos en las vias biliares* », Montevideo, 1925, p. 22.

- 150 ECHINOCOCCOSE CÉRÉBELLEUSE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 10 juin 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVII, p. 54;
- 151 SABLE HYDATIQUE ET RADIOTHÉRAPIE (en collaboration avec A. BILLIARD), Soc. Biol., 17 juin 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVII, p. 127;
- 152 ECHINOCOCCOSE ET ARSÉNOBENZÈNES (en collaboration avec J. PAYENNEVILLE), Soc. Biol., 17 juin 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVII, p. 129;
- 153 LA SCLÉROSE COLLAGÈNE SOUS-ÉPENDYMAIRE DANS UN CAS D'ECHINOCOCCOSE CÉRÉBRALE INTRA-VENTRICULAIRE (en collaboration avec J. LHERMITTE), Soc. Biol., 24 juin 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVII, p. 226;
- 154 LA VOMICA HIDATICA CURATIVA, travail paru en espagnol in *Archivos de Medicina, Cirugia y Especialidades* (Madrid), T. VIII, n° 69, 30 septembre 1922; texte français publié in *La Normandie Médicale*, 1^{er} octobre 1922;
- 155 LA DÉSObSTRUCTION SPONTANÉE DU CHOLÉDOQUE AU COURS DE L'ObSTRUCTION BILIAIRE HYDATIQUE, Soc. Biol., 2 décembre 1922; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXVII, p. 1149;
- 1923 156 KYSTES HYDATIQUES DU PÉRITOINE, Article du *Nouveau Traité de Médecine* de ROGER-WIDAL-TESSIER, Masson, Paris, fascicule XV; 1^{re} édition, février 1923; 2^{me} édition, 1926, p. 549, 7 figures;
- 157 LE PNEUMOTHORAX HYDATIQUE, Soc. Biol., 9 juin 1923; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIX, p. 67;
- 158 ECHINOCOCCOSE INTRA - RACHIDIENNE EXPÉRIMENTALE RÉALISANT UN TYPE DE COMPRESSION LENTE DE LA MOELLE, Soc. Biol., 16 juin 1923; in *C.R. Soc. Biol.*, T. LXXXIX, p. 136;
- 159 DE L'ÉVENTUELLE GUÉRISON SPONTANÉE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE PAR ÉLIMINATION BILIAIRE, Thèse de G. DUPREY; Paris, décembre 1923;
- 160 ENQUÊTE ÉTIOLOGIQUE SUR L'ECHINOCOCCOSE EN TUNISIE, *Archives de l'Institut Pasteur de Tunis*, T. XII, fascicules 3-4, décembre 1923, p. 353;
- 1924 161 LES KYSTES HYDATIQUES DU BASSIN. PATHOGÉNIE. ANATOMIE-PATHOLOGIQUE. TRAITEMENT, *Revue de Chirurgie*, 43^{me} année, n°1, janvier 1924, p. 5, 6 figures;
- 162 CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA VOMIQUE HYDATIQUE CURATIVE, Thèse de L. BELLARD; Paris, mars 1924;
- 163 L'ENVAHISSEMENT EXOGÈNE DE L'OS DANS L'ECHINOCOCCOSE, Soc. Biol., 12 avril 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XC, p. 1004;
- 164 SUPPURATION GAZEUSE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, EN RELATION AVEC LEUR ÉLIMINATION BILIAIRE, Soc. Biol., 3 mai 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XC, p. 1143;
- 165 COLIQUE BILIAIRE HYDATIQUE ET COLIQUE HÉPATIQUE CALCULEUSE, Soc. Biol., 14 juin 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCI, p. 64;

- 166 A PROPOS DU CAS DE KYSTE HYDATIQUE DU CREUX ISCHIO-RECTAL PUBLIÉ PAR MM. VERGNORY, MOREL et VACHEY (in *Presse Médicale*, 16 juillet 1924, p. 602), *La Presse Médicale*, n° 64, 9 août 1924, p. 1349);
 - 167 KYSTE HYDATIQUE ET RADIOTHÉRAPIE (en collaboration avec A. BILLIARD), Soc. Biol., 18 octobre 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCI, p. 848;
 - 168 SABLE HYDATIQUE ET RADIOTHÉRAPIE PÉNÉTRANTE (en collaboration avec A. BILLIARD et A. DECOULARÉ DELAFONTAINE), Soc. Biol., 18 octobre 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCI, p. 851;
 - 169 KYSTE HYDATIQUE ET RADIOTHÉRAPIE PÉNÉTRANTE (en collaboration avec A. BILLIARD et A. DECOULARÉ DELAFONTAINE), Soc. Biol., 25 octobre 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCI, p. 931;
 - 170 AU SUJET D'UNE PRÉTENDUE VACCINOTHÉRAPIE DE L'ECHINOCOCCOSE PAR LE LIQUIDE HYDATIQUE, Soc. Biol., 25 octobre 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCI, p. 933;
 - 171 L'OUVERTURE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE DANS LES VOIES BILIAIRES, *Le Journal Médical Français*, T. XIII, n° 9, septembre 1924, 5 figures;
 - 172 SABLE HYDATIQUE ET RADIOTHÉRAPIE PÉNÉTRANTE (en collaboration avec A. DECOULARÉ DELAFONTAINE), Soc. Biol., 20 décembre 1924; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCI, p. 1365;
 - 173 CONTRIBUTION A L'ETUDE DE LA SUPPURATION GAZEUSE SPONTANÉE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, Thèse de A. DELAMARE; Alger, décembre 1924;
- 1925
- 174 LE PNEUMOTHORAX HYDATIQUE, *Revue de Chirurgie*, 44^{me} année, n° 2, février 1925, p. 81, 6 figures;
 - 175 L'ECHINOCOCCOSE. INTÉRÊT GÉNÉRAL DE SON ETUDE, conférence faite aux Journées Médicales Marocaines, Casablanca, 28 décembre 1924; in *Maroc Médical*, 15 mars 1925; et in *La Normandie Médicale*, 1^{er} juin et 1^{er} juillet 1925;
 - 176 LE PNEUMO-KYSTE HYDATIQUE DU POU MON, *Revue de Chirurgie*, 44^{me} année, n° 4, avril 1925, p. 245, 6 figures;
 - 177 AU SUJET DE L'ACTION DE LA RADIOTHÉRAPIE PÉNÉTRANTE SUR LES ÉLÉMENTS HYDATIQUES, Soc. Biol., 2 mai 1925; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCII, p. 1184;
 - 178 LE PNEUMOTHORAX HYDATIQUE ENVISAGÉ AU POINT DE VUE DE LA PATHOLOGIE COMPARÉE, *Recueil de Médecine Vétérinaire*, T. CI, n° 11, 15 juin 1925, p. 321;
 - 179 KYSTE HYDATIQUE ET KAMALA, Soc. Biol., 12 juillet 1925; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCIII, p. 409;
 - 180 ECHINOCOCCOSE ARTICULAIRE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 24 octobre 1925; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCIII, p. 986;
 - 181 ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE DU TIBIA, Soc. Biol., 31 octobre 1925; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCIII, p. 1078, 2 figures;
 - 182 SUR LE TRAITEMENT DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE OUVERTS DANS LES VOIES BILIAIRES, *Journal de Chirurgie*, T. XXVI, n° 6, décembre 1925, p. 593;

- 1926 183 EVOLUTION VÉSICULAIRE DU SCOLEX ECHINOCOCCIQUE OBTENUE « IN VITRO ». LA CULTURE ARTIFICIELLE DU KYSTE HYDATIQUE, Soc. Biol., 20 février 1926; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCIV, p. 440;
- 184 ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DE LA PLÈVRE CHEZ UN MOUTON, Soc. Biol., 27 mars 1926; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCIV, p. 819;
- 185 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE DU BASSIN CHEZ UN ENFANT, Soc. Biol., 17 avril 1926; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCIV, p. 983;
- 186 LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS PAR LE LABORATOIRE POUR LE DIAGNOSTIC DES KYSTES HYDATIQUES, *Clinique et Laboratoire*, 20 juin 1926, p. 107;
- 187 KYSTES HYDATIQUES DU POUMON OUVERTS DANS LES BRONCHES ET PNEUMOTHORAX THÉRAPEUTIQUE, *Archives Médico-Chirurgicales de l'Appareil Respiratoire*, T. I, n° 2, juillet 1926;
- 188 LES INDICATIONS DE L'ABSTENTION OPÉRATOIRE DANS LE TRAITEMENT DES KYSTES HYDATIQUES DU POUMON, *Arch. Méd. Chir. App. Resp.*, T. I, n° 2, juillet 1926;
- 189 LE LIPIODOL A-T-IL UNE ACTION LOCALE HYDATICIDE ? Soc. Biol., 20 octobre 1926; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCV, p. 1093, 2 fig.;
- 190 UNE OPÉRATION « IDÉALE » A ABANDONNER : LA DÉCORTICATION DES KYSTES HYDATIQUES, *Revue de Chirurgie*, 45^{me} année, 1926, n° 9, p. 619;
- 1927 191 LES CAPSULES PROLIGÈRES PARTICIPENT-ELLES A LA FORMATION DES VÉSICULES HYDATIQUES SECONDAIRES ?, Soc. Biol., 8 janvier 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVI, p. 18, 1 figure;
- 192 KYSTE HYDATIQUE ET RADIOTHÉRAPIE, *La Presse Médicale*, n° 13, 12 février 1927;
- 193 PROPHYLAXIE DE LA MALADIE HYDATIQUE, *Medicina Argentina*, Buenos Aires, avril 1927, n° 58, p. 147;
- 194 UNE EQUIVOQUE AU SUJET DU « FORMOLAGE » DES KYSTES HYDATIQUES, *La Normandie Médicale*, mai 1927;
- 195 EMBOLIES HYDATIQUES PULMONAIRES A SIÈGE PÉRI-ARTÉRIEL. (GÉODES ECHINOCOCCIQUES PÉRI-ARTÉRIELLES EMBOLIQUES), Soc. Biol., 16 juillet 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVII, p. 552, 1 figure;
- 196 L'ANÉVRISME HYDATIQUE, Soc. Biol., 23 juillet 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVII, p. 638, 1 figure;
- 197 LA CUTICULISATION DES CAPSULES PROLIGÈRES ECHINOCOCCIQUES, *Annales de Parasitologie humaine et comparée*, T. V, n° 4, octobre 1927, p. 310, 7 figures;
- 198 SABLE HYDATIQUE ET LIPIODOL, Soc. Biol., 15 octobre 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVII, p. 1052;

- 199 INOCULATIONS ECHINOCOCCIQUES DANS LA CHAMBRE ANTÉRIEURE DE L'ŒIL DU LAPIN (en collaboration avec A. LACROIX), Soc. Biol., 15 octobre 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVII, p. 1054;
- 200 ESSAI DE VACCINATION ANTI-ECHINOCOCCIQUE PAR LE SABLE HYDATIQUE TYNDALLISÉ, Soc. Biol., 22 octobre 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVII, p. 1130;
- 201 ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE DU TIBIA. ETUDE HISTOLOGIQUE (en collaboration avec P. ROLLAND), Soc. Biol., 22 octobre 1927; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVII, p. 1132;
- 202 A PROPOS DE LA DÉCORTICATION DES KYSTES HYDATIQUES, *Revue de Chirurgie*, 46^{me} année, n° 7, 1927, p.787;
- 1928 203 SUR LE DÉVELOPPEMENT DES ORTHO-SCOLEX ECHINOCOCCIQUES, Soc. Biol., 7 janvier 1928; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVIII, p. 16, 1 figure;
- 204 DEUX CAS DE KYSTES HYDATIQUES DU FOIE OUVERTS DANS LES VOIES BILIAIRES, Soc. Méd. Rouen, 14 février 1928; in *La Normandie Médicale*, avril 1928;
- 205 SCOLICICULTURE HYDATIQUE EN SAC DE COLLODION ET « IN VITRO », Soc. Biol., 28 avril 1928; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVIII, p. 1176;
- 205 a ETUDES SUR L'ECHINOCOCCOSE, (préface pour un projet de réédition générale des publications consacrées à l'Echinococcose - inédit);
- 206 EMBOLIES HYDATIQUES PULMONAIRES EXPÉRIMENTALES, Soc. Biol., 5 mai 1928; in *C.R. Soc. Biol.*, T. XCVIII, p. 1389;
- 207 LES KYSTES HYDATIQUES DU CŒUR ET LEURS COMPLICATIONS, *L'Algérie Médicale*, mai 1928;
- 208 MODALITÉS ANATOMO-CLINIQUES ET FORMES RÉSIDUELLES DU CHOLÉ-PÉRITOINE HYDATIQUE, *Revue de Chirurgie*, 47^{me} année, n° 4, 1928, p. 288;
- 209 ECHINOCOCCOSE HÉPATIQUE (KYSTES HYDATIQUES DU FOIE), article du *Nouveau Traité de Médecine* de ROGER-WIDAL-TESSIER, Masson, Paris, fascicule XVI, novembre 1928, p. 803, 7 figures; cité in *Mém. Acad. Chir.*, 1937, p.770;
- 210 L'ECHINOCOCCOSE VERTÉBRALE. SON PROCESSUS PATHOGÈNIQUE ET SES LÉSIONS, *Annales d'Anatomie-pathologique et d'anatomie normale médico-chirurgicale*, T. V, n° 8, novembre 1928, p. 841, 2 figures;
- 1929 211 ECHINOCOCCOSE. SON DIAGNOSTIC GÉNÉRAL, *Fiches de Pratique Médicale du Dr Dufour*, Montpellier, janvier 1929; 2^{me} édition, 1935;
- 212 L'USURE OSSEUSE DE COMPRESSION DANS L'ECHINOCOCCOSE PARA-OSSEUSE, Soc. Biol., 13 avril 1929; in *C.R. Soc. Biol.*, T.C. p. 973;

- 213 ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE INTRA-SPINALE CHEZ LE LAPIN. SECTION TOTALE DE LA MOELLE. ETUDE PHYSIOLOGIQUE ET HISTOLOGIQUE (en collaboration avec J. LHERMITTE), Société de Neurologie, 30 mai 1929;
- 214 PNEUMOTHORAX HYDATIQUE SUFFOCANT OBTENU EXPÉRIMENTALEMENT CHEZ LE LAPIN, Soc. Biol., 1^{er} juin 1929; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CI, p. 347, 1 figure;
- 215 KYSTE HYDATIQUE ET DIATHERMIE (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR), Soc. Biol., 20 juillet 1929; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CI, p. 1061;
- 216 L'ABCÈS OSSIFLUENT HYDATIQUE D'ORIGINE VERTÉBRAL. LE MAL DE POTT HYDATIQUE (en collaboration avec P. GRISEL), *Revue de Chirurgie*, T. LXVII, 1929, n° 6, 7 figures;
- 217 AU SUJET DU PROCESSUS HISTOLOGIQUE DES GÉODES ECHINOCOCCIQUES PÉRI-ARTÉRIELLES, Soc. Biol., 9 novembre 1929; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CII, p. 499, 2 figures;
- 1930 218 LA MULTISACCULATION CORTICALE EXOGÈNE HYDATIQUE. *Ann. Anat-path. et anat. norm. Méd. Chir.*, 7^{me} année, n° 1, janvier 1930, 12 figures;
- 219 L'ECHINOCOCCOSE HERNIAIRE, Thèse de P. MATHAN; Paris, avril 1930, 4 figures;
- 220 LE FORMOLAGE ANTITOXIQUE PRÉALABLE DES KYSTES HYDATIQUES (en collaboration avec M. GUERBET), Soc. Biol., 3 mai 1930; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CIV, p. 20;
- 221 INEFFICACITÉ ACTUELLE DE LA RADIOTHÉRAPIE PÉNÉTRANTE ET DE LA DIATHERMIE A L'EGARD DU KYSTE HYDATIQUE (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR), Société de Radiologie Médicale de France, 10 juin 1930; in *Bull. Soc. Radiol. Méd.*, juin 1930;
- 222 KYSTE HYDATIQUE ET CANCER, *Annales de Parasitologie humaine et comparée*, T. VIII, n° 3-4, 1^{er} juillet 1930, p. 437;
- 223 A PROPOS DU TRAITEMENT DE L'ECHINOCOCCOSE PAR L'ÉMÉTIQUE, *Annales de Parasitologie humaine et comparée*, T. VIII, n° 5, octobre 1930, p. 566;
- 224 TRAITEMENT DES KYSTES HYDATIQUES MULTIPLES DE L'ABDOMEN, Rapport au IV^{me} Congrès Yougoslave de Chirurgie, Split, 5-8 octobre 1930, in *Lijecnicki Vjesnik*, br. 12, 1930, 1 fig.;
- 225 ECHINOCOCCOSE MULTILOCAIRE BOVINE A TYPE SÉROCAVITAIRE, Soc. Biol., 22 novembre 1930; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CV, p. 514;
- 1931 226 PRÉSENTATION D'UN MALADE ATTEINT D'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE (BAVARO-TYROLIENNE) DU FOIE (au nom des Drs DEVILLE, DUVAL et VINZENT; du Havre), Soc. Méd. Rouen, 13 avril 1931; in *La Normandie Médicale*, mai 1931, 5 figures;
- 227 UN CAS D'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE ORIGINAIRE DU WURTENBERG OBSERVÉ EN NORMANDIE (en collaboration avec C. DEVILLE, J. DUVAL, R. VINZENT), Soc. Biol., 18 avril 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVI, p. 1120;

- 228 POST-SCRIPTUM : QUELLE EST LA VALEUR DU « TAENIA ECHINOCOCCUS ALVEOLARIS » DE VOGLER-POSSELT ?, Soc. Méd. Rouen, 4 mai 1931; in *La Normandie Médicale*, mai 1931, 4 figures;
 - 229 SUR L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE BRONCHOGÈNE DU POUMON, Soc. Biol., 30 mai 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVII, p. 438 ;
 - 230 SABLE ECHINOCOCCIQUE ET RIVANOL, Soc. Biol., 13 juin 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVII, p. 682;
 - 231 L'INFILTRATION ECHINOCOCCIQUE EXTRA-OSSEUSE DIFFUSE DANS L'ECHINOCOCCOSE OSSEUSE, Soc. Biol., 20 juin 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVII, p. 755;
 - 232 ECHINOCOCCOSE DU CANAL RACHIDIEN SECONDAIRE A UNE ECHINOCOCCOSE OSSEUSE ILIAQUE, SANS PARTICIPATION VERTÉBRALE. PÉNÉTRATION DU PROCESSUS PARASITAIRE PAR LES TROUS DE CONJUGAISON, Soc. Biol., 20 juin 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVII, p. 756;
 - 233 DU ROLE PROVOCATEUR DE LA BILE DANS L'EDIFICATION DE LA MEMBRANE D'ENKYSTEMENT DU CHOLÉ-PÉRITOINE HYDATIQUE, Soc. Biol., 17 octobre 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVIII, p. 369;
 - 234 ECHINOCOCCOSE PÉRICARDIQUE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 31 octobre 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVIII, p. 639;
 - 235 AU SUJET DE LA TOXICITÉ LOCALE COMPARÉE DE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET DE L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE, Soc. Biol., 14 novembre 1931; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CVIII, p. 687;
 - 236 CONTRIBUTION A L'ETUDE DU CHOLÉ-PÉRITOINE HYDATIQUE, Thèse de A. CANDON; Paris, 12 novembre 1931;
 - 237 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE BRONCHOGÈNE DU POUMON, *Ann. Anat.-path. et anat. norm. Méd. Chir.*, T. VIII, n° 9, décembre 1931, p. 1205, 18 figures;
- 1932
- 238 A PROPOS D'UN CAS DE KYSTES HYDATIQUES MULTIPLES DE L'ABDOMEN. CONSIDÉRATIONS CHIRURGICALES, Thèse de E. HEPTIA; Paris, février 1932, 5 figures;
 - 239 MYÉLOMALACIE ASCENDANTE CONSÉCUTIVE A UNE COMPRESSION DE LA MOELLE LOMBO-SACRÉE PAR ECHINOCOCCOSE DU CANAL RACHIDIEN (en collaboration avec J. LHERMITTE et J.O. TRELLES), Société de Neurologie, 7 avril 1932; publié sous le titre : MYÉLOMALACIE. PARALYSIE EXTENSOPROGRESSIVE SECONDAIRE A L'ECHINOCOCCOSE INTRARACHIDIENNE LOMBAIRE, in *Revue de Neurologie*, n° 4, avril 1932;
 - 240 THÉRAPEUTIQUE DE L'ECHINOCOCCOSE (TÉRAPEUTICA DE LA EQUINOCOSIS), Rapport aux « Primeras Jornadas Medicas Aragonesas », Saragosse, 26-29 mai 1932, in *Libro de Actos*, Saragosse, 1932, pp. 55-72; (manuscrit conservé);

- 241 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE BRONCHOGÈNE DE F. DÉVÉ EN PATHOLOGIE HUMAINE, Thèse de P. HÉBERT; Paris, mai 1932, 7 figures;
- 242-256 QUINZE CONFÉRENCES ARGENTINES, *La Prensa Medica Argentina*, 1932. Réunies en un volume publié par les soins de l'Asociacion medica Argentina sous le titre: TRENTE-DEUX ANNÉES D'ETUDE DE L'ECHINOCOCCOSE, *Las Ciencias*, Buenos-Aires, 1933, 170 pages, 23 figures originales; (Préface du Pr Mariano CASTEX);
- 242 I - TRENTE-DEUX ANNÉES D'ETUDE DE L'ECHINOCOCCOSE, Asociacion medica Argentina, 17 août 1932; in *La Prensa Medica Argentina*, n° 9, 30 août 1932, p. 523;
- 243 II - RARÉFACTION DE L'ECHINOCOCCOSE OVINE EN NORMANDIE. SES CAUSES. SES CONSÉQUENCES, Acad. Nacional de Medicina de Buenos-Aires, 22 août 1932; in *Boletin Acad. Nac. Med. Buenos-Aires*, juin-Août 1932, texte français p. 209, texte espagnol p. 220; in *P.M.A.*, 10 septembre 1932, p. 593; et in *La Normandie Médicale*, août 1932, p. 194;
- 244 III - L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE BRONCHOGÉNÉTIQUE DU POUMON, Asociacion medica Argentina, 23 août 1932; in *P.M.A.*, 20 novembre 1932, p. 1021;
- 245 IV - L'ECHINOCOCCOSE DU CANAL RACHIDIEN, D'ORIGINE EXOGÈNE. NIDIFICATION HYDATIQUE SECONDAIRE DANS L'ESPACE EXTRA-DURE-MÉRIEN APRÈS PÉNÉTRATION PAR LES TROUS DE CONJUGAISON, Clinique du Pr Mariano CASTEX, 24 août 1932; *P.M.A.*, 20 octobre 1932, p. 841;
- 246 V - RUPTURE SPONTANÉE D'UN KYSTE HYDATIQUE DU FOIE DANS L'ABDOMEN. HIDATO-PÉRITOINE, Sociedad de Cirugia de Buenos-Aires, 24 août 1932; in *P.M.A.*, 20 septembre 1932, p. 655;
- 247 VI - L'ÉVOLUTION VÉSICULAIRE DU SCOLEX ECHINOCOCCI. SON IMPORTANCE EN PATHOLOGIE HYDATIQUE, Clinique du Pr BONORINO UDAONDO, 25 août 1932; in *P.M.A.*, 10 septembre 1932, p. 598;
- 248 VII - L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE, Asociacion Medica Argentina, 25 août 1932; in *P.M.A.*, 10 novembre 1932, p. 966;
- 249 VIII - L'OUVERTURE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE DANS LES VOIES BILIAIRES, Clinique du Pr Pedro ESCUDERO, 26 août 1932; in *P.M.A.*, 30 décembre 1932, p. 1232; et in *La Normandie Médicale*, octobre 1932, p. 258;
- 250 IX - L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE EXPÉRIMENTALE, Asociacion Medica Argentina, 26 août 1932; in *P.M.A.*, 10 octobre 1932, p. 771;
- 251 X - SUPPURATION GAZEUSE SPONTANÉE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE. TROIS OBSERVATIONS PERSONNELLES INÉDITES, Sociedad de Gastro-enterologia de Buenos-Aires, 27 août 1932; in *P.M.A.*, 30 octobre 1932, p. 899;

- 252 XI - LE CHOLÉ-PÉRITOINE HYDATIQUE, Clinique du Pr BULL-RICH, 29 août 1932; in *P.M.A.*, 30 septembre 1932, p. 713; et in *Boletín de la Sociedad de Cirugía de Montevideo*, 19 septembre 1932, pp. 174-178;
- 253 XII - L'ECHINOCOCCOSE MÉTASTATIQUE DU POUMON, Clinique du Pr J.R. GOYENA, 31 août 1932; in *P.M.A.* 10 novembre 1932, p. 957;
- 254 XIII - L'ECHINOCOCCOSE MULTIFOCULAIRE BOVINE CONSIDÉRÉE DU POINT DE VUE DE LA PATHOLOGIE COMPARÉE, Fac. Méd. de Buenos-Aires, chaire du Pr GREENWAY, 31 août 1932; in *P.M.A.* 20 septembre 1932, p. 664;
- 255 XIV - LE FORMOLAGE ANTITOXIQUE DES KYSTES HYDATIQUES, Sociedad de la Hidatidosis, Inst. Cir. du Pr José ARCÉ, 1^{er} septembre 1932; in *P.M.A.*, 30 septembre 1932, p. 723;
- 256 XV - L'ETUDE EXPÉRIMENTALE DE L'ECHINOCOCCOSE. SES LACUNES ACTUELLES. UN PROGRAMME EXPÉRIMENTAL, Asociacion Medica Argentina, 2 septembre 1932; in *P.M.A.*, 20 novembre 1932, p. 1032;
- 257 ECHINOCOCCOSE DU CŒUR, in chapitre « Les parasites du cœur », « *Nouveau Traité de Médecine* » de ROGER-WIDAL-TESSIER, Masson, Paris, fascicule X, novembre 1932, 7 figures.
- 1933 258 DE L'EXISTENCE DES FORMES DE TRANSITION ENTRE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE CHEZ L'HOMME, Soc. Biol., 20 mai 1933; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXIII, p. 223;
- 259 LA SOURIS BLANCHE, ANIMAL RÉACTIF POUR LES INOCULATIONS ECHINOCOCCIQUES. UN ESSAI DE SÉROTHÉRAPIE ANTI-ECHINOCOCCIQUE ASPÉCIFIQUE, Soc. Biol., 20 juillet 1933; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXIII, p. 1443;
- 260 LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES KYSTES HYDATIQUES... DU CŒUR, *La Normandie Médicale*, juin 1933, p. 177;
- 261 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE EXPÉRIMENTALE DE LA SOURIS BLANCHE, Soc. Biol., 21 octobre 1933; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXIV, p. 455;
- 262 EXISTE-T-IL UNE ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE VISCÉRALE ET SINGULIÈREMENT PULMONAIRE, A PORTE D'ENTRÉE DIGESTIVE ? Soc. Biol., 4 novembre 1933; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXIV, p. 669;
- 263 FORMES ANATOMO-PATHOLOGIQUES INTERMÉDIAIRES ET FORMES DE PASSAGE ENTRE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE (BAVARO-TYROLIENNE) CHEZ L'HOMME, *Ann. Anat-Path. et Anat. norm. Méd. Chir.*, T. X, n° 9, décembre 1939, p. 1155, 12 figures; (1)

(1) traduit en anglais et publié en octobre 1934 dans *The Australian and New-Zealand Journal of Surgery* (préface de Harold DEW, Sydney); texte repris le 19 juin 1945 en une Conférence prononcée à l'Hôtel-Dieu de Rouen, à l'intention d'auditeurs américains.

- 1934 264 L'« ANATOXINE HYDATIQUE » DE YMAZ-APPHATIE NE POSÈDE PAS DE PROPRIÉTÉS CURATIVES A L'EGARD DE L'ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE, *Soc. Biol.*, 3 mars 1934; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXV, p. 954;
- 265 ESSAI D'IMMUNISATION ANTI-ECHINOCOCCIQUE PAR INJECTIONS SOUS-CUTANÉES DE MEMBRANES HYDATIQUES BROYÉES A L'ETAT FRAIS, *Soc. Biol.*, 10 mars 1934; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXV, p. 1025;
- 266 VOLUMINEUX KYSTE HYDATIQUE DU FOIE CHEZ UN BOUCHER. INTRA-DERMO-RÉACTION POSITIVE AVEC UN LIQUIDE DE CYSTICERQUE (présentation de malade), *Soc. Méd. Rouen*, 9 avril 1934; in *La Normandie Médicale*, avril 1934, p. 99;
- 267 CONTRIBUTION A L'ETUDE DE L'ECHINOCOCCOSE FAMILIALE, Thèse de B. COURAGE; Paris, 22 juin 1934;
- 268 L'ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE DE LA SOURIS BLANCHE, *Archivos Internacionales de la Hidatidosis*, Vol. 1, fasc. 1, décembre 1934, pp. 85-94, 5 figures;
- 1935 269 L'OUVERTURE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE DANS LE POU MON ET LES BRONCHES (partie anatomo-clinique), Rapport au V^{me} Congrès de la Fédération des Sciences Médicales d'Algérie, de Tunisie et du Maroc, Oran, 10-13 avril 1935, 23 fig.;
- 270 A PROPOS DU RAPPORT DE MM. COSTANTINI et SABADINI SUR L'ECHINOCOCCOSE OSSEUSE, Congrès d'Oran, avril, 1935 ;
- 271 A PROPOS DU TRAITEMENT DE L'ECHINOCOCCOSE OSSEUSE. UNE SUGGESTION THÉRAPEUTIQUE : LA PANOSTÉITE EBURNANTE CURATIVE PROVOQUÉE, Congrès d'Oran, avril 1935;
- 272 RÉCEPTIVITÉ DE LA SOURIS OPPOSÉE A LA RÉSISTANCE DU LAPIN, A L'INOCULATION DE SABLE ECHINOCOCCIQUE DE CHEVAL, *Soc. Biol.*, 25 mai 1935; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXIX, p. 351;
- 273 SUR LA STÉRILISATION DU SABLE HYDATIQUE PAR LES SOLUTIONS FORMOLÉES ET LES SOLUTIONS IODÉES, *Soc. Biol.*, 25 mai 1935; in *C.R. Soc Biol.*, T. CXIX, p. 352;
- 274 A PROPOS DE LA VALEUR DU TUBAGE DUODÉNAL POUR LE DIAGNOSTIC DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE OUVERTS DANS LES VOIES BILIAIRES, *La Presse Médicale*, 30 octobre 1935;
- 275 HÉMOPTYSIES RÉPÉTÉES CHEZ UN MALADE GUÉRI D'UN KYSTE HYDATIQUE DU POU MON DEPUIS VINGT-SIX ANS. BRONCHECTASIES RÉSIDUELLES (en collaboration avec L. NÉE), *Soc. Méd. Rouen*, 2 décembre 1935; in *La Normandie Médicale*, décembre 1935, p. 324;
- 276 LES HÉMOPTYSIES POST-HYDATIQUES PAR BRONCHECTASIES RÉSIDUELLES, *Soc. Méd. Rouen*, 2 décembre 1935; in *La Normandie Médicale*, décembre 1935, p. 334;

- 277 UN CAS HUMAIN D'ECHINOCOCCOSE HÉPATIQUE MICRO-POLY-KYSTIQUE INFILTRÉE OBSERVÉ EN URUGUAY (en collaboration avec R. PIAGGIO BLANCO et F. GARCIA CAPURRO), Académie de Médecine de Paris, 3 décembre 1935; in *Bull. Acad. Méd.*, T. CXIV, n° 39, p. 520, 1 figure;
- 1936 278 ECHINOCOCCOSE HÉPATIQUE MALIGNE MICRO-POLYKYSTIQUE INFILTRANTE. FORME INTERMÉDIAIRE ENTRE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE (en collaboration avec R. PIAGGIO BLANCO et F. GARCIA CAPURRO), *Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugia y Especialidades*, T. VIII, n° 1, janvier 1936, p. 328, 20 figures;
- 279 L'ECHINOCOCCOSE SPLÉNIQUE CONSIDÉRÉE DU POINT DE VUE PATHOGÉNIQUE. LA QUESTION DES KYSTES HYDATIQUES MULTIPLES DE LA RATE, Société de Pathologie Comparée, 11 février 1936; in *Revue de Pathologie Comparée et d'Hygiène générale*, n° 474, mars 1936, p. 352, 2 figures;
- 280 L'ECHINOCOCCOSE EXPÉRIMENTALE, Rapport au III^{me} Congrès International de Pathologie Comparée, Athènes, 15-18 avril 1936; in *Comptes rendus et Communications du Congrès*, T. I, p. 1; et exposé verbal de ce rapport publié dans *La Normandie Médicale*, avril 1936;
- 281 AU SUJET DE LA NATURE DE L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE (discussion du Rapport du Pr A. POSSELT), Congrès d'Athènes, avril 1936; in *C.R. et Comm.*, T. II, p. 121;
- 282 IL EXISTE, BEL ET BIEN, DES FORMES DE TRANSITION ENTRE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE CHEZ L'HOMME (discussion du Rapport du Pr A. POSSELT), Congrès d'Athènes, avril 1936; in *C.R. et Comm.*, T. II, p. 125;
- 283 UN NOUVEL EXEMPLE DE « FORME INTERMÉDIAIRE » ENTRE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE (en collaboration avec R. PIAGGIO BLANCO et F. GARCIA CAPURRO), Congrès d'Athènes, avril 1936; in *C.R. et Comm.*, T. II, p. 128;
- 283 a RÉPONSE AUX OBSERVATIONS DU Pr A. POSSELT, Congrès d'Athènes, avril 1936; in *C.R. et Comm.*, T. II, p. 134;
- 283 b DISCUSSION DU RAPPORT DES Prs M. CASTEX et D. GREENWAY, Congrès d'Athènes, avril 1936; in *C.R. et Comm.*, T. II, p. 135;
- 283 c LES ECHINOCOCCOSES CHEZ LES ANIMAUX DOMESTIQUES (discussion du Rapport de MM. C. TENHAEFF et S. FERWERDA), Congrès d'Athènes, avril 1936; in *C.R. et Comm.*, T. II, p. 384;
- 284 KYSTE HYDATIQUE MUSCULAIRE DE LA MASSE SACRO-LOMBAIRE, OU ABCÈS OSSIFLUENT HYDATIQUE A POINT DE DÉPART VERTÉBRAL ? (en collaboration avec L. NÉE), présentation de malade, Soc. Méd. Rouen, 6 juillet 1936; publié sous le titre : ECHINOCOCCOSE VERTÉBRALE LATENTE. TRIPLE ABCÈS OSSIFLUENT HYDATIQUE, in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1936;

- 285 SUR LE SIÈGE EXCLUSIVEMENT INFRA-DIAPHRAGMATIQUE ET PÉRI-VISCÉRAL DES GREFFES ECHINOCOCCIQUES PROVOQUÉES CHEZ LA SOURIS BLANCHE PAR INOCULATION INTRA-PÉRITONÉALE DE SABLE HYDATIQUE, Soc. Biol., 17 octobre 1936; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXII, p. 353;
- 286 SUR LE SIÈGE INITIAL DES KYSTES HYDATIQUES MUSCULAIRES, Soc. Biol., 21 novembre 1936; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXIII, p. 764;
- 1937 287 LE PNEUMOTHORAX HYDATIQUE SUFFOCANT DU LAPIN, Soc. Biol., 23 janvier 1937; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXIV, p. 220;
- 288 ECHINOCOCCOSE HÉTÉROTOPIQUE DE LA PLÈVRE CHEZ LE LAPIN, Soc. Biol., 30 janvier 1937; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXIV, p. 329;
- 289 L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE HUMAINE EN FRANCE, Société de Pathologie comparée, 9 mars 1937; in *Revue de Pathologie comparée et d'Hygiène générale*, avril 1937; (1)
- 290 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DE LA PLÈVRE, *Journal de Chirurgie*, T. 49, n° 4, avril 1937, pp.497-535, 13 figures;
- 291 SUR LA PRÉSENCE MÉCONNUE DE L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE DU FOIE EN FRANCE, Académie de Chirurgie, 2 juin 1937; in *Mém. Acad. Chir.*, T. 63, n° 19, p. 766;
- 292 ECHINOCOCCOSE « MULTILOCAIRE » DU FOIE, A TYPE DE MULTISACCULATION DIVERTICULAIRE INTRA-HÉPATIQUE. FORME LABYRINTHIQUE DE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE (en collaboration avec A. LÉVI-VALENSI, d'Alger), Société Anatomique, 1^{er} juillet 1937; in *Annales d'Anatomie-pathologique et d'Anatomie normale Médico-Chirurgicale*, 14^{me} année, n° 7, juillet 1937, p. 663, 2 figures;
- 1938 293 LE SIGNE RADIOLOGIQUE DE LA « CALOTTE AÉRIENNE » N'EST PAS RIGOREUSEMENT PATHOGNOMONIQUE DE KYSTE HYDATIQUE DU POUMON, *la Semana médica*, Buenos-Aires, n° 20, 19 mai 1938, p. 1081. 5 figures; et in *An. Inst. Modelo de Clin. Med.*, 1937, n° 18, p. 7;
- 293 bis PRÉFACE D'UN COURS D'HYDATIDOLOGIE (lettre au Dr O. IVANISSEVICH, 16 janvier 1938), *La Semana médica*, n° 20, 19 mai 1938, p. 1134;
- 294 AU SUJET DE LA RÉSISTANCE DU LAPIN A L'INOCULATION DU SABLE ECHINOCOCCIQUE DE KYSTE HYDATIQUE DE CHEVAL, Soc. Biol., 28 mai 1938; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXVIII, p. 340;
- 295 ECHINOCOCCOSE PLEURALE EXPÉRIMENTALE, Soc. Biol., 11 juin 1938; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXVIII, p. 442;
- 296 PNEUMOTHORAX HYDATIQUE CURABLE SUIVI D'ECHINOCOCCOSE HÉTÉROTOPIQUE DE LA CAVITÉ PLEURALE CHEZ LE LAPIN, Soc. Biol., 11 juin 1938; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXVIII, p. 444;

(1) publié aussi dans la *Revue Médicale de Franche-Comté* (avant-propos de G. TISSERAND), juillet-août 1937, pp. 202-236.

- 297 CONTRIBUTION A L'ETUDE DES KYSTES HYDATIQUES DU PANCRÉAS, Thèse de A. OUVRY; Paris, 4 juillet 1938, 3 figures;
- 298 LES FORMES DE TRANSITION ENTRE L'ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE CHEZ L'HOMME. *Livre d'Or du Pr Mariano CASTEX*, Buenos-Aires, novembre 1938, T. II, p. 397, 3 figures;
- 299 ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DES SÉREUSES THORACIQUES CHEZ LA SOURIS BLANCHE, *Soc. Biol.*, 15 octobre 1938; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXVIII;
- 1939 300 UNE RÉCENTE OBSERVATION ISLANDO-CANADIENNE VENANT APPUYER LA DOCTRINE DE L'UNITÉ DE L'ECHINOCOCCOSE (commentaire de l'article de JAMES et BOYD), *Annales d'Anatomie-pathologique et d'Anatomie normale Médico-Chirurgicale*, T. XVI, n° 1, janvier 1939, p. 53, 4 figures;
- 300 a SUR UN CAS D'ECHINOCOCCOSE VERTÉBRALE, Leçon Clinique de l'Hôtel-Dieu, Rouen, 28 janvier 1939; (1)
- 301 LE CHOLÉ-PÉRITOINE HYDATIQUE, Thèse de J. GRASSET; Paris, 28 février 1939;
- 302 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DES SÉREUSES, *Journal des Archives Serbes de Médecine*, mai 1939; (2)
- 302 bis VUE D'ENSEMBLE SUR L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE DES SÉREUSES, *l'Algérie Médicale*, mai 1939, p. 221, 1 figure;
- 303 AU SUJET DE L'« EQUINOCOCOSIS PREPERITONEAL » (commentaire de l'article de CHIFFET), *Soc. Cir. Montevideo*, 28 juin 1939; et *Arch. Urug. de Medicina, Cir. y Espec.*, juillet 1939, p. 49;
- 304 KYSTES HYDATIQUES ET ONDES COURTES (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR et M^{lle} B. STEWART), *Soc. Biol.*, 4 novembre 1939; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXIX, p. 241;
- 305 QUELQUES REMARQUES AU SUJET D'UN CAS D'ECHINOCOCCOSE VERTÉBRALE, Thèse de G. LANFRY; Paris, 6 novembre 1939, 5 figures;
- 306 EXISTE-T-IL DES KYSTES HYDATIQUES PRIMITIFS DE LA PLÈVRE, *Livre d'Or du Pr J.R. GOYENA*, Buenos-Aires, 1940; in *An. Inst. modelo de Clin. Med.*, 1939, n° 20, p. 49;
- 1940 307 LE KYSTE HYDATIQUE PRIMITIF DE L'ENFANT. SES CARACTÈRES ANATOMO-PATHOLOGIQUES, *Archivos de Pediatría del Uruguay*, T. XI, n° 3, avril 1940, p. 292;
- 308 ECHINOCOCCOSE HYDATIQUE ET ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE. COEXISTENCE DES DEUX LÉSIONS DANS LE SYSTÈME MUSCULAIRE, OBSERVÉE CHEZ UN NORMAND, *Boi. del Instituto de Clinica Quirurgica*, Buenos-Aires, T. XVI, n° 134, juin-juillet 1940, p. 221, 10 figures;
- (1) Leçon Clinique inédite, prononcée en présence du Pr Goni MORENO, de Buenos-Aires; le manuscrit est conservé dans les archives du « Musée de l'Echinococcose ».
- (2) Conférence préparée à l'intention des Journées Médicales France-Yougoslaves, qui devaient se tenir à Paris, en 1939.

- 1941 309 CONTRIBUTION A L'ETUDE DES RÉCIDIVES HYDATIQUES D'ORIGINE OPÉRATOIRE, Thèse de J. BRUYNÈL; Paris, 30 janvier 1941;
- 310 CONTRIBUTION A L'ETUDE DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE OUVERTS DANS LE POUMON ET LES BRONCHES, Thèse de M^{lle} M.F. FORTIN; Paris, 23 avril 1941, 5 figures;
- 1942 311 DISCUSSION SUR LA KYSTECTOMIE APPLIQUÉE AUX KYSTES HYDATIQUES DES MUSCLES, *L'Algérie Chirurgicale*, février 1942;
- 312 L'ECHINOCOCCOSE RÉNALE SECONDAIRE PYÉLOGÉNÉTIQUE, Soc. Biol., 28 mars 1942; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXXVI, p. 290;
- 313 MODALITÉ PRÉCOCE DE L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE DES SÈREUSES, Soc. Biol., 13 juin 1942; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXXVI, p. 381;
- 314 LES EMBRYONS HEXACANTHES ECHINOCOCCIQUES SONT-ILS SUSCEPTIBLES DE CHEMINER DANS LES VOIES LYMPHATIQUES ? Soc. Biol., 10 octobre 1942; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXXVI, p. 647;
- 315 ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE PRÉCOCE DE LA PLÈVRE, Soc. Biol., 24 octobre 1942; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXXVI, p. 651;
- 1943 316 L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE DU PÉRITOINE *L'Afrique Française Chirurgicale*, juillet-août 1943, p. 193;
- 317 RÉCEPTIVITÉ DE LA SOURIS GRISE AUX INOCULATIONS DE SABLE ECHINOCOCCIQUE, Soc. Biol., 9 octobre 1943; in *C.R. Soc. Biol.*, T. CXXXVII, p. 615;
- 1944 318 L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE HÉTÉROTOPIQUE DE LA PLÈVRE, *Archives médico-chirurgicales des affections de l'appareil Respiratoire*, T. XV, n° 2, (1942-1943-1944), p. 77;
- 1946 319 LA DÉCORTICATION DES KYSTES HYDATIQUES DU FOIE, *L'Afrique Française Chirurgicale*, janvier-février 1946, p. 1;
- 320 PEUT-ON ADMETTRE UNE EVENTUELLE PÉNÉTRATION DIRECTE DE L'EMBRYON HEXACANTHE A L'ORIGINE DE CERTAINS KYSTES HYDATIQUES PÉRIPHÉRIQUES ?, *L'Afrique Française Chirurgicale*, septembre-octobre 1946, p. 361;
- 321 L'ECHINOCOCCOSE SECONDAIRE, Paris, décembre 1946; (Masson et C^{ie}, Paul Duval éd., Elbeuf), 269 pages, 59 figures; (Prix du Prince Albert 1^{er} de Monaco, 1947); (1)
- 1947 321 a LETTRE AU Dr Pedro L. CERESETO, *Revista de la Asociacion medica de Tandil*, 1^{re} année, n° 1, janvier-mars 1947, p. 35;
- 322 KYSTE HYDATIQUE ET LITHIASÉ. LES LITHIASÉS ECHINOCOCCIQUES, *L'Afrique Française Chirurgicale*, mars-avril 1947, p. 79 ;

(1) ouvrage terminé en mars 1941; le manuscrit, abrité à Paris, échappa au bombardement de 1944; la réalisation matérielle de l'édition est due aux élèves du Pr DÉVÉ; cet ouvrage leur est dédié.

- 323 L'ECHINOCOCCOSE, article du « *Traité de Médecine* », Paris 1947, Masson et C^{ie}, T. II, p. 841;
- 323 a UNITÉ OU PLURALITÉ DU PARASITE ECHINOCOCCIQUE, (extrait de « *L'Echinococcose Primitive (Maladie Hydatique)* »), in *Arch. Int. Hid.*, Vol. VII, fasc. I-II, décembre 1947, pp. 303-306;
- 1948 324 L'ECHINOCOCCOSE OSSEUSE, Montevideo, février 1948 (Monte-verde et C^{ie}), 236 pages, 30 figures; (1)
- 324 a L'ECHINOCOCCOSE OSSEUSE EXPÉRIMENTALE, (extrait de « *L'Echinococcose Osseuse* »), in *Arch. Int. Hid.*, Vol. VII, fasc. I-II, décembre 1947, pp. 307-346;
- 1949 325 L'ECHINOCOCCOSE PRIMITIVE (MALADIE HYDATIQUE), Paris, janvier 1949, (Masson et C^{ie}), 362 pages, 63 figures; (2)
- 326 a NATURE DE L'ECHINOCOCCOSE ALVÉOLAIRE; (3)
- 1950 327 a SUR LE TRAITEMENT MODERNE DES KYSTES HYDATIQUES DU POU MON ; (4)
- 1951 328 a ADRESSE AU CONGRÈS D'ALGER (Lettre au Pr H. COSTANTINI, Président du Congrès, mai 1951), in *Arch. Int. Hid.*, Vol. XII, fasc. I-II, octobre 1951, p. 24 ; et in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 282 ;

Il nous a été donné, tout récemment, de prendre connaissance d'un certain nombre de documents inédits. Faute d'avoir pu les étudier et en évaluer l'intérêt, nous ne pouvons les faire figurer dans cette bibliographie.

Leur nombre ne peut être fixé, car il reste une masse importante de documents à inventorier. Il s'agit en général d'articles rédigés et non publiés, de publications diverses en cours d'élaboration, parfois de notes éparses ou seulement de plans de travaux.

Tous ces documents sont conservés dans les archives du « Musée de l'Echinococcose », et par la famille du Pr DÉVÉ.

- (1) ouvrage terminé en juin 1943; le manuscrit, abrité chez M. le Curé de Radepond (Eure), échappa, comme celui de l'Echinococcose Secondaire, aux bombardements; l'édition a été offerte à M. Dévé par un groupe de Médecins Uruguayens, avec l'appui officiel du Ministère de l'Instruction Publique et de la Faculté de Médecine de Montevideo. Il est dédié à trois savants Uruguayens et Argentins : D. PRAT, O. IVANISSEVICH et D. CRANWELL.
- (2) manuscrit achevé en décembre 1945; l'ouvrage est dédié par M. DÉVÉ à son Père et à ses Maîtres.
- (3) manuscrit inachevé, comportant une introduction, un plan, et de nombreuses notes ; conservé dans les Archives du « Musée de l'Echinococcose ».
- (4) préparé à l'intention du Cours de Chirurgie endo-thoracique du Pr R. MONOD, et initialement prévu pour le 4 juillet 1950, ce court exposé ne fut jamais prononcé ; nous avons pu retrouver le manuscrit, et l'avons publié en septembre 1958 dans *Rouen-Médical* (T. II, n° 7, p. 11).

PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES NE CONCERNANT PAS L'ECHINOCOCCOSE

Cette partie de l'œuvre de M. DÉVÉ comporte plus de 200 travaux, mémoires, communications, rapports, mises au point, thèses, composés entre 1895 (il était alors Externe !) et 1940 (à l'heure de sa retraite hospitalière) ; nous n'avons retrouvé aucune publication postérieure à cette date et en avons indiqué ailleurs les motifs.

En Post-Scriptum de son *Echinococcose Primitive*, et sous la citation « *timeo hominem unius libri* », il en donne une liste très complète, qu'il énumère sous trois chefs :

Travaux divers,

Communications à la Société de Médecine de Rouen (publiées dans *La Normandie Médicale*),

Thèses inspirées à ses élèves.

Nous avons déjà indiqué avoir préféré, au lieu de sa propre classification (que l'on pourra d'ailleurs retrouver dans l'*Echinococcose Primitive*), et après avoir écarté un projet uniquement basé sur la chronologie, les ranger par Discipline Médicale. Faire ressortir l'extrême diversité de son champ d'études, permettre en même temps un regroupement de ses sujets favoris, tels sont les motifs qui nous y ont poussé.

Nous admettons bien entendu (M. DÉVÉ ne l'avait-il pas signalé lorsqu'il avait tenté de grouper par « chapitres » ses œuvres échinococciques - 205 a -) que ce mode de classification est fort discutable : nombre de publications auraient leur place dans deux, voire trois de nos subdivisions ; telle manière d'opérer n'aurait pu qu'enfler démesurément une bibliographie déjà imposante et nous nous sommes contenté de citer, en fin de chacune de nos subdivisions, les numéros de référence de certaines publications classées ailleurs ;

Cent-cinquante environ de ces « Travaux scientifiques ne concernant pas l'Echinococcose », sont des Communications à cette « Société de Médecine de Rouen » dont M. DÉVÉ fut Secrétaire et constitua pendant de nombreuses années la véritable « cheville ouvrière » ; elles ont été publiées jusqu'en 1920 dans un « Bulletin de la Société de Médecine » annuel, spécialement édité à cet effet ; elles étaient publiées par ailleurs dans *La Normandie Médicale*. Pour ces publications, nous indiquerons comme seule référence : Soc. Méd. Rouen, et la date de la séance. Des renseignements bibliographiques plus complets seront indiqués pour les autres.

Notre classification comprendra douze subdivisions :

anatomie et physiologie,
affections de l'appareil digestif,
affections de l'appareil respiratoire,
affections de l'appareil cardio-vasculaire,
affections neurologiques,
affections du sang et des organes hémopoïétiques,
maladies infectieuses et parasitaires,
affections des reins et du tractus uro-génital,
affections des glandes endocrines,
divers (sémiologie, examens para-cliniques, pathologie
chirurgicale, alcoolisme).

*
**

a. ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE

Poumon - Médiastin

a1. NOTES SUR LE TRAJET DE LA VEINE AZYGOS, Société Anatomique, mai 1899 ;

a2. LE LOBULE DE LA VEINE AZYGOS OU LOBULE DE WRISBERG, Société Anatomique, juin 1899 ;

a3. LES LOBES SURNUMÉRAIRES DU POUMON. LE LOBE POSTÉRIEUR, LE LOBE CARDIAQUE, Société Anatomique, avril 1900 ;

a4. VALEUR DU LOBE SUPÉRIEUR DU POUMON GAUCHE, Société Anatomique, avril 1900 ;

a5. NOTE COMPLÉMENTAIRE AU SUJET DES LOBES POSTÉRIEUR ET CARDIAQUE DU POUMON, Société Anatomique, mars 1903 ;

a6. LOBULE PULMONAIRE DE WRISBERG, Soc. Méd. Rouen, 14 mars 1910 ;

Foie - Voies biliaires

a7. DE QUELQUES PARTICULARITÉS ET ANOMALIES DE LA VÉSICULE BILIAIRE, Société Anatomique, mars 1903 ;

a8. AU SUJET DES LOCALISATIONS LOBAIRES DU FOIE, Société de Biologie, 13 avril 1907 ;

*
**

b. AFFECTIONS DE L'APPAREIL DIGESTIF

Oesophage

b1. CANCER LATENT DE L'ŒSOPHAGE. RUPTURE DE L'AORTE THORACIQUE, Soc. Méd. Rouen, 11 février 1907 ;

b2. GANGRÈNE PULMONAIRE CAUSÉE PAR UN DIVERTICULE DE TRACTION DE L'ŒSOPHAGE, Soc. Méd. Rouen, 14 mars 1910 ;

b3. UN NOUVEAU CAS DE GANGRÈNE PULMONAIRE PAR DIVERTICULE DE TRACTION DE L'ŒSOPHAGE, Soc. Méd. Rouen, 10 octobre 1910 ;

b4. LA GANGRÈNE PULMONAIRE PAR PERFORATION D'UN DIVERTICULE DE L'ŒSOPHAGE, H. DUCHEZ ; Thèse de Paris, 1911 ;

b5. HÉMATÈMESE MORTELLE PAR ULCÉRATION D'UNE ADÉNOPATHIE CANCÉREUSE PÉRI-GASTRIQUE SECONDAIRE A UN CANCER DE L'ŒSOPHAGE. Soc. Méd. Rouen, 12 janvier 1920 ;

b6. UN CAS D'ŒSOPHAGECTASIE (DILATATION DITE IDIOPATHIQUE DE L'ŒSOPHAGE), Soc. Méd. Rouen, 13 mars 1922 ;

b7. GANGRÈNE PULMONAIRE D'ORIGINE ŒSOPHAGO-DIVERTICULAIRE, Soc. Méd. Rouen, 13 novembre 1922 ;

b8. LA GANGRÈNE PULMONAIRE D'ORIGINE ŒSOPHAGO-DIVERTICULAIRE, Congrès de Médecine, Nancy, juillet 1925 ;

b9. FORME TRACHÉALE DU CANCER DE L'ŒSOPHAGE (en collaboration avec le Dr JOUSSEAUME), *La Normandie Médicale*, 1934, p. 200 ;

b10. L'ULCÉRATION DE L'AORTE DANS LE CANCER DE L'ŒSOPHAGE, J.-M. RUIZ ISAZA ; Thèse de Paris, juin 1938 ;

voir aussi : c17, c19, d17 ;

Estomac - Duodénum

b11. CANCER DE L'ESTOMAC A FORME ICTÉRIQUE. PROPAGATIONS CANCÉREUSES MULTIPLES. THROMBOSE NÉOPLASIQUE DU CANAL THORACIQUE. THROMBOSE NÉOPLASIQUE DU CŒUR DROIT. INFARCTUS NÉOPLASIQUE DU POUMON, Soc. Méd. Rouen, 17 avril 1905 ;

b12. STÉNOSE CANCÉREUSE DU PYLORE. GASTRECTASIE SUPÉRIEURE, Soc. Méd. Rouen, 13 avril 1908 ;

b13. OCCLUSION AIGUE DU DUODÉNUM PAR L'ARTÈRE MÉSENTÉRIQUE SUPÉRIEURE (en collaboration avec M. BEURAIN), *La Normandie Médicale*, 1^{er} août 1908 ;

b14. L'OCCLUSION AIGUE DU DUODÉNUM PAR L'ARTÈRE MÉSENTÉRIQUE SUPÉRIEURE, M. BEURAIN ; Thèse de Paris, 1908 ;

b15. ULCÈRE CHRONIQUE DE L'ESTOMAC. BILOCULATION GASTRIQUE TUBERCULOSE PULMONAIRE TERMINALE (présentation de pièces), Soc. Méd. Rouen, 19 avril 1909 ;

b16. ULCÈRE SIMPLE DE L'ESTOMAC CHEZ LE VIEILLARD, Soc. Méd. Rouen, 12 juillet 1909 ;

b17. AU SUJET DES ABCÈS GAZEUX SOUS-PHRÉNIQUES D'ORIGINE GASTRIQUE, Soc. Méd. Rouen, 11 octobre 1909 ;

b18. CANCER DU PYLORE. TRANSFORMATION KYSTIQUE DES GANGLIONS JUXTA-PYLORIQUES, Soc. Méd. Rouen, 10 janvier 1910 ;

b19. ULCÈRES D'ESTOMAC D'ORIGINE CARDIO-RÉNALE CHEZ LE VIEILLARD, Soc. Méd. Rouen, 10 janvier 1910 ;

b20. L'ULCÈRE SIMPLE D'ORIGINE CARDIO-RÉNALE CHEZ LE VIEILLARD (GASTRITE ULCÉREUSE URÉMIQUE), H. MONPEURT ; Thèse de Paris, 1910 ;

b21. LINITE CANCÉREUSE DE L'ESTOMAC AVEC PROPAGATION AU COLON TRANSVERSE ET A LA VÉSICULE BILIAIRE, Soc. Méd. Rouen, 19 juillet 1911 ;

b22. ULCÈRE SIMPLE DU DUODÉNUM PERFORÉ. PHLEGMON RÉTRO-PANCRÉATIQUE. ANÉVRISME AIGU DE L'AORTE ABDOMINALE AU CONTACT DU FOYER (PÉRI-AORTITE ECTASIANTE), Soc. Méd. Rouen, 11 mars 1912 ;

b23. ULCÈRE CHRONIQUE DE L'ESTOMAC AVEC GANGLION DE TROISIÈME, Soc. Méd. Rouen, 17 juin 1912 ;

b24. LÉIO-MYOME PÉDICULÉ DE L'ESTOMAC, Soc. Méd. Rouen, 14 avril 1913 ;

b25. LINITE PLASTIQUE CANCÉREUSE ACCOMPAGNÉE DE TUBERCULOSE INTESTINALE, Soc. Méd. Rouen ; 19 mai 1913 ;

b26. PÉRITONITE SURAIGUE PAR PERFORATION D'UN ULCÈRE SIMPLE DE L'ESTOMAC CHEZ UN VIEILLARD, Soc. Méd. Rouen, 19 mai 1913 ;

b27. ULCÈRE RÉCIDIVANT DU DUODÉNUM CHEZ UNE VIEILLE FEMME, Soc. Méd. Rouen, 19 mai 1913 ;

b28. DOUBLE ABCÈS ARÉOLAIRE DU FOIE COMPLIQUANT UN CANCER DE L'ESTOMAC. PÉRITONITE AIGUE TERMINALE, Soc. Méd. Rouen, 9 juin 1913 ;

b29. SARCOME MASSIF DE L'ESTOMAC, Soc. Méd. Rouen, 9 mars 1914 ;

b30. GASTROPATHIE HÉRÉDO-SYPHILITIQUE TARDIVE A FORME D'ULCÈRE CHRONIQUE, Soc. Méd. Rouen, 9 mars 1914 ;

b31. ASCITE CANCÉREUSE HÉMORRAGIQUE. LINITE PLASTIQUE, Soc. Méd. Rouen, 20 avril 1914 ;

b32. CANCER DU PYLORE CHEZ UNE JEUNE FILLE DE DIX-NEUF ANS, Soc. Méd. Rouen, 13 octobre 1919 ;

b33. TROIS CAS D'ULCÈRE SIMPLE DE L'ESTOMAC CHEZ LE VIEILLARD, Soc. Méd. Rouen, 14 juin 1920 ;

b34. ULCÈRE DU DUODÉNUM PERFORÉ DANS L'ARRIÈRE-CAVITÉ DES EPIPLOONS. STÉATONÉCROSE SOUS-PÉRITONÉALE SYSTÉMATISÉE A CETTE CAVITÉ, Soc. Méd. Rouen, 8 novembre 1920 ;

b35. DE LA STÉATO-NÉCROSE SOUS-PÉRITONÉALE CONSÉCUTIVE AUX RUPTURES ET AUX PERFORATIONS DU DUODÉNUM ET DU JEJUNUM, M. LECOURT ; Thèse de Paris, 1921 ;

b36. A PROPOS DE LA VALEUR DIAGNOSTIQUE DU « GANGLION DE TROISIER », Soc. Méd. Rouen, 8 janvier 1923 ;

b37. HÉMATÉMÈSE ET OCCLUSION DUODENALE AIGUE PAR ADÉNOPATHIES CASÉEUSES CÉLIAQUES ET MÉSENTÉRIQUES, Soc. Méd. Rouen, 8 décembre 1924 ;

b38. VALEUR DIAGNOSTIQUE DU « GANGLION DE TROISIER » ASSOCIÉ A UNE COELIALGIE REBELLE, Soc. Méd. Rouen, 14 mars 1927 ;

b39. PHLEGMON CANCÉREUX GASTRO-HÉPATIQUE DIAGNOSTIQUÉ CLINIQUEMENT ET VÉRIFIÉ PAR L'EXPLORATION RADIOLOGIQUE, Soc. Méd. Rouen, 14 mars 1927 ;

b40. LES DÉFAILLANCES DE LA RADIOSCOPIE EN MATIÈRE D'ULCÈRE DE L'ESTOMAC, *La Normandie Médicale*, 1936, p. 213 ;
voir aussi : b57 ;

Intestin

b41. TUMEURS ADÉNOIDES DIVERTICULAIRES (en collaboration avec Fr HUE), Soc. Méd. Rouen, 12 mars 1906 ;

b42. DES TÉRATOMES ENTÉROIDES. A L'OCCASION D'UN CAS DE TUMEUR ENTÉROIDE PANCRÉATIFORME, Soc. Méd. Rouen, 12 mars 1906 ;

b43. DIVERTICULES MULTIPLES DU COLON (présentation de pièces) Soc. Méd. Rouen, 19 avril 1909 ;

b44. APPENDICITE GANGRÉNEUSE LATENTE. PHLÉBITE APPENDICULAIRE SUPPURÉE. INFECTION PURULENTE DU FOIE. THROMBOSE MÉSARAÏQUE, Soc. Méd. Rouen, 17 juin 1912 ;

b45. SARCOME RÉTRO-PÉRITONÉAL A NOYAUX MULTIPLES. PROLONGEMENTS NÉOPLASIQUES MULTIPLES DANS LA LUMIÈRE INTESTINALE. PHLEGMON STERCORAL TERMINAL, Soc. Méd. Rouen, 13 octobre 1913 ;

b46. PYLÉ-PHLÉBITE APPENDICULAIRE. PÉRI-PYLÉ-PHLÉBITE MÉSENTÉRIQUE. ABCÈS HÉPATIQUES ARÉOLAIRES. ABCÈS GAZEUX SOUS-PHRÉNIQUES, Soc. Méd. Rouen, 8 octobre 1923 ;

b47. CORPS ÉTRANGER DE L'INTESTIN (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR et A. JEANNE), Soc. Méd. Rouen, 16 juin 1924 ;

b48. CANCER DU COLON TRANSVERSE. FISTULE COLO-JÉJUNALE DIAGNOSTIQUÉE PAR LA RADIOSCOPIE (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR), Soc. Méd. Rouen, 2 février 1931 ;

voir aussi : d22, i5 ;

Foie - Voies Biliaires

b49. HÉPATITE SYPHILITIQUE TERTIAIRE FÉBRILE, Soc. Méd. Rouen, 9 novembre 1908 ;

b50. LITHIASÉ BILIAIRE. OBSTRUCTION CHRONIQUE LATENTE DU CHOLÉDOQUE. ALBUMINURIE BILIAIRE MASSIVE. INFECTION GAZEUSE DU FOIE, Soc. Méd. Rouen, 12 juillet 1909 ;

b51. CANCER DE LA VÉSICULE BILIAIRE. PROPAGATION PRÉCOCE A LA CHAÎNE DES GANGLIONS MAMMAIRES INTERNES, Soc. Méd. Rouen, 10 octobre 1910 ;

b52. CIRRHOSE ATROPHIQUE AIGUE CHEZ UN VIEILLARD DE SOIXANTE-DIX-SEPT ANS, Soc. Méd. Rouen, 17 juin 1912 ;

b53. PATHOGÉNIE DES AFFECTIONS PARASITAIRES (NON MICROBIENNES) DU FOIE CHEZ L'HOMME, Mémoire couronné par l'Académie de Médecine (Prix de l'Académie 1912), in *Archives de Parasitologie*, 1913, T. XVI, n° 2, p. 211 ;

b54. L'ADÉNOME MASSIF DU FOIE, *La Normandie Médicale*, 1^{er} avril 1913 ;

b55. HÉMORRAGIE PÉRITONÉALE PAR RUPTURE SPONTANÉE D'UN CANCER DU FOIE (en collaboration avec Fr HUE), Soc. Méd. Rouen, 12 janvier 1914 ;

b56. CANCER DE LA VÉSICULE BILIAIRE, D'ORIGINE DIVERTICULAIRE PROBABLE, Soc. Méd. Rouen, 20 avril 1914 ;

b57. HÉMORRAGIE GASTRO-INTESTINALE MORTELLE CHEZ UNE VIEILLE FEMME DE QUATRE-VINGTS ANS. CIRRHOSE ATROPHIQUE LATENTE. ULCÉRATION D'UNE VARICE GASTRIQUE, Soc. Méd. Rouen, 20 avril 1914 ;

b58. LE « COUP DE FOUET » ÉPIGASTRIQUE DES CIRRHOTIQUES, Soc. Méd. Rouen, 8 janvier 1923 ;

b59. L'HÉMATOME DU GRAND DROIT DES HÉPATIQUES, L. POULAIN ; Thèse de Paris, mars 1924 ;

b60. LITHIASÉ CHOLÉDOCIENNE COMPLIQUÉE DE CHOLÉCYSTITE GANGRÉNEUSE ET DE PYLÉPHLÉBITE SUPPURÉE PARTIELLE (LOBAIRE DROITE), Soc. Méd. Rouen, 7 juillet 1924 ;

b61. « PYO-PNEUMOTHORAX SOUS-HÉPATIQUE ». VASTE POCHÉ PYOGAZEUX CAUSÉ PAR UN CANCER DE LA VÉSICULE BILIAIRE LATENT AYANT EXCAVÉ LE FOIE ET ULCÉRÉ LE DUODÉNUM, Soc. Méd. Rouen, 13 mai 1926 ;

b62. HÉMORRAGIE PÉRITONÉALE MORTELLE PAR RUPTURE D'UN CANCER DU FOIE, Soc. Méd. Rouen, juillet 1927 ;

b63. LITHIASÉ LATENTE DU CHOLÉDOQUE, COMPLIQUÉE DE MYÉLITE INFECTIEUSE. D'ORIGINE BILIAIRE, Soc. Méd. Rouen, 2 mars 1931 ;

voir aussi, b28, b34, b39, b44, b46, b65, b70, g10 à g18 (les ictères de la leptospirose et de la brucellose), i12 ;

Pancréas

b64. PANCRÉATITE AIGUE HÉMORRAGIQUE AVEC STÉATONÉCROSE DISSÉMINÉE DE LA GRAISSE SOUS-PÉRITONÉALE, *La Normandie Médicale*, 1^{er} et 15 avril 1907 ;

b65. ABCÈS ARÉOLAIRES DU FOIE SECONDAIRES A UN ABCÈS DE LA QUEUE DU PANCRÉAS. SPLÉNO-THROMBOPHLÉBITE, Soc. Méd. Rouen, 8 novembre 1920 ;

b66. LA FORME ICTÉRIQUE DES PSEUDO-KYSTES SPONTANÉS DU PANCRÉAS, *Revue Médico-Chirurgicale des maladies du Foie, du Pancréas et de la Rate*, avril-juin 1926 ;

b67. PSEUDO-KYSTE DU PANCRÉAS A FORME ICTÉRIQUE. OPÉRATION. GUÉRISON APPARENTE. APRÈS SIX MOIS, RÉCIDIVE DE L'ICTÈRE. MORT (en collaboration avec J. PETIT), Soc. Méd. Rouen, 13 décembre 1926 ;

b68. CANCER HÉMORRAGIQUE DE LA TÊTE DU PANCRÉAS. ICTÈRE CHRONIQUE VARIABLE ACCOMPAGNÉ D'HÉMORRAGIES INTESTINALES OCCULTES, Soc. Méd. Rouen, 13 décembre 1926 ;

b69. PSEUDO-KYSTES SPONTANÉS DU PANCRÉAS A FORME ICTÉRIQUE, *La Normandie Médicale*, 1927, p. 39 ;

b70. ICTÈRE CHRONIQUE PAR PANCRÉATITE SCLÉREUSE. CHOLÉCYSTOSTOMIE. PERSISTANCE DE L'ICTÈRE. MORT. CIRRHOSE BILIAIRE CHOLOSTATIQUE, Soc. Méd. Rouen, 18 novembre 1929 ;

b71. PANCRÉATITE AIGUE ACCOMPAGNÉE D'UN VASTE HÉMATOME DIFFUS RÉTRO-PÉRITONÉAL (en collaboration avec M. LECOURT), *La Normandie Médicale*, 1939, n° 5 ;

voir aussi : i4.

**

c. AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

c1. A PROPOS DU TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE PAR LA MÉTHODE DE FOCHIER, Soc. Méd. Rouen, 11 décembre 1905 ;

c2. DEUX CAS DE PNEUMONIE TRAITÉS PAR LA MÉTHODE DE FOCHIER, Soc. Méd. Rouen, 14 mai 1906 ;

c3. DEUX CAS RARES D'ŒDÈME DE LA GLOTTE CHEZ DES VIEILLARDS, Soc. Méd. Rouen, 11 mai 1908 ;

c4. PNEUMOCOCCIE MÉNINGÉE SANS MÉNINGITE AU COURS D'UNE PNEUMONIE « CONJUGALE ». GUÉRISON, Soc. Méd. Rouen, 8 février 1909 ;

c5. KYSTE GAZEUX DU POUMON (présentation de pièces), Soc. Méd. Rouen, 19 avril 1909 ;

c6. UN CAS DE PNEUMONIE TUBERCULEUSE AIGUE (NON CASÉEUSE) TERMINÉ PAR LA GUÉRISON, Soc. Méd. Rouen, 14 avril 1910 ;

c7. SYPHILIS SCLÉRO-GOMMEUSE MASSIVE DU POUMON, Soc. Méd. Rouen, 10 juillet 1911 ;

c8. UN CAS DE PLEURÉSIE CLOISONNÉE. IMPOSSIBILITÉ D'ÉVACUER L'ÉPANCHEMENT, Soc. Méd. Rouen, 15 avril 1912 ;

- c9. PNEUMONIE TUBERCULEUSE RÉSOLUTIVE, Soc. Méd. Rouen, 9 décembre 1912 ;
- c10. BRONCHECTASIE GÉANTE, Soc. Méd. Rouen, 12 janvier 1914 ;
- c11. SUR LA SYSTÉMATISATION LOBAIRE DE LA PNEUMONIE, Soc. Méd. Rouen, 14 novembre 1921 ;
- c12. FIN D'UNE OBSERVATION DE « BRONCHECTASIE GÉANTE », Soc. Méd. Rouen, 13 mars 1922 ;
- c13. SARCOME PRIMITIF DU POUMON, Soc. Méd. Rouen, 12 mars 1923 ;
- c14. GANGRÈNE PULMONAIRE D'ORIGINE OTIQUE, Soc. Méd. Rouen, 11 juin 1923 ;
- c15. A PROPOS DES SÉQUELLES TARDIVES DES GAZ DE COMBAT, Soc. Méd. Rouen, 14 janvier 1924 ;
- c16. BRONCHECTASIE CONSÉCUTIVE A UNE PLAIE DE GUERRE. INJECTIONS INTRA-BRONCHIQUE DE LIPIODOL, Soc. Méd. Rouen, 10 mars 1924 ;
- c17. INJECTION BARYTÉE DE L'ARBRE RESPIRATOIRE PAR FISTULISATION CANCÉREUSE ŒSOPHAGO-BRONCHIQUE (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR), Soc. Méd. Rouen, 7 juillet 1924 ;
- c18. VASTE CAVITÉ PULMONAIRE PYO-AÉRIQUE : PYO-PNEUMOTHORAX ENKYSTÉ. PYO-PNEUMOTHORAX HYDATIQUE, OU CAVERNE TUBERCULEUSE GÉANTE ? = PYO-PNEUMO-CAVERNE, Soc. Méd. Rouen, 10 novembre et 8 décembre 1924 ;
- c19. FISTULE ŒSOPHAGO-BRONCHIQUE PROVOQUÉE PAR UN ANÉVRISME DE L'AORTE DESCENDANTE NON ROMPU, Soc. Méd. Rouen, 8 février 1926 ;
- c20. CANCER SILENCIEUX DU POUMON. HÉMATOME PLEURAL. MÉTASTASES COSTALES ET VERTÉBRALES. VALEUR DIAGNOSTIQUE DE LA BIOPSIE CAPILLAIRE, Soc. Méd. Rouen, 9 janvier 1928 ;
- c21. HÉMOPTYSIES PAR BRONCHECTASIES RÉSIDUELLES (en collaboration avec le Dr L. NÉE), *La Normandie Médicale*, 1935, p. 324 ;
- c22. UNE NOUVELLE FORME ANATOMO-RADIOLOGIQUE DE MYCOSE PULMONAIRE PRIMITIVE. LE MÉGA-MYCÉTOME INTRA-BRONCHECTASIQUE, *Archives médico-chirurgicales de l'appareil Respiratoire*, 1938, n° 5 ;
- voir aussi : 293, b1, b2, b3, b4, b7, b8, b9, d15 ;

**

d. AFFECTIONS DE L'APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE

Malformations congénitales

- d1. UN CAS DE CYANOSE AVEC RÉTRÉCISSEMENT CONGÉNITAL DE L'ARTÈRE PULMONAIRE ET PERFORATION INTER-VENTRICULAIRE SANS BRUIT ANORMAL PERÇU A L'AUSCULTATION DU CŒUR (en collaboration avec G. VARIOT), Société Médicale des Hôpitaux de Paris, mai 1899 ;

d2. INOCCCLUSION DU SEPTUM VENTRICULAIRE SANS RÉTRÉCISSEMENT DE L'ARTÈRE PULMONAIRE ET SANS CYANOSE (MALADIE DE H. ROGER) (en collaboration avec G. VARIOT), Société Médicale des Hôpitaux de Paris, octobre 1899 ;

d3. COMMUNICATION INTER-AORTICO-PULMONAIRE (PERSISTANCE DU CANAL ARTÉRIEL) CHEZ UNE FEMME DE TRENTE-TROIS ANS (en collaboration avec P. OLIVIER), Soc. Méd. Rouen, 9 décembre 1907 ;

d4. ANÉVRISME DE L'AORTE A TYPE RÉCURRENT DROIT, Soc. Méd. Rouen, 8 juin 1925 ;

d5. INVERSION DE LA CROSSE AORTIQUE. ANÉVRISME DE L'AORTE TYPE RÉCURRENT DROIT, Société Anatomique, 2 juillet 1925, in *Bull. Soc. Anat.*, p. 174 ;

Anévrismes - Ruptures - Infarctus

d6. RUPTURE DE L'AORTE ABDOMINALE (en collaboration avec P. DEROCQUE), Soc. Méd. Rouen, 11 février 1907 ;

d7. TROIS CAS D'ANÉVRISMES DE L'AORTE ABDOMINALE TERMINÉS PAR RUPTURE, Soc. Méd. Rouen, 11 février 1907 ;

d8. RUPTURE SPONTANÉE D'UN PILIER DU CŒUR. MORT RAPIDE, Soc. Méd. Rouen, 13 janvier 1908 ;

d9. ANÉVRISME DU CŒUR ROMPU DANS LE PÉRICARDE, Soc. Méd. Rouen, 13 avril 1908 ;

d10. INFARCTUS DU CŒUR PAR THROMBO-ARTÉRITE PNEUMIQUE (en collaboration avec H. MONPEURT), Soc. Méd. Rouen, 14 juin 1909 ;

d11. GANGRÈNE SÉNILE ET ANÉVRISME DU CŒUR, Soc. Méd. Rouen, 8 mai 1911 ;

d12. ANÉVRISME DISSÉQUANT CANALISÉ (CANAL LATÉRAL A L'AORTE), Soc. Méd. Rouen, 8 janvier 1912 ;

d13. ANÉVRISME DU BORD GAUCHE DU CŒUR, Soc. Méd. Rouen, 9 juin 1913 ;

d14. ANÉVRISME DE L'AORTE HÉRÉDO-SYPHILITIQUE CHEZ UNE JEUNE FEMME DE VINGT-SIX ANS (en collaboration avec A. CERNÉ), Soc. Méd. Rouen, 20 avril 1914 ;

d15. ANÉVRISME DE LA CROSSE DE L'AORTE ROMPU DANS LA TRACHÉE, Soc. Méd. Rouen, 8 novembre 1920 ;

d16. MORT SUBITE CHEZ UN CARDIO-RÉNAL. INFARCTUS DU CŒUR. VOLUMINEUX HÉMATOME PARIÉTAL DU CŒUR DROIT, Soc. Méd. Rouen, 10 mars 1924 ;

d17. ULCÉRATION RÉCIPROQUE DE L'ŒSOPHAGE ET D'UN ANÉVRISME DE LA CROSSE AORTIQUE, Soc. Méd. Rouen, 18 novembre 1929 ;

voir aussi : b1, b10, b22, c19, d4, d5 ;

Anévrismes artério-veineux

d18. ANÉVRISME ARTÉRIO-VEINEUX AORTICO-CAVE (en collaboration avec P. THOMAS), Soc. Méd. Rouen, 7 juillet 1924 ;

d19. CONTRIBUTION A L'ETUDE DES ANÉVRISMES ARTÉRIO-VEINEUX SPONTANÉS DE L'AORTE ET DE LA VEINE CAVE SUPÉRIEURE, P. THOMAS ; Thèse de Paris, 1925 ;

d20. ANÉVRISME AORTICO-PULMONAIRE, *La Normandie Médicale*, 1937, p. 264 ;

Embolies - Thromboses

d21. THROMBOSE VEINEUSE DU MEMBRE SUPÉRIEUR CHEZ UNE CARDIAQUE, Soc. Méd. Rouen, 14 janvier 1907 ;

d22. THROMBOSE VEINFUSE MÉSÉNTÉRIQUE. INFARCTUS HÉMORRAGIQUE DE L'INTESTIN, Soc. Méd. Rouen, 20 juillet 1908 ;

d23. AORTITE CHRONIQUE. THROMBOSE PNEUMONIQUE DE L'AORTE ET DE L'ARTÈRE RÉNALE GAUCHE. INFARCTUS MASSIF DU REIN, Soc. Méd. Rouen, 11 mars 1912 ;

d24. THROMBO-PHLÉBITE HÉRÉDO-SYPHILITIQUE DES DEUX TRONCS VEINEUX BRACHIO-CÉPHALIQUES CHEZ UNE FEMME AGÉE DE TRENTE ANS, Soc. Méd. Rouen, 19 mai 1913 ;

d25. EMBOLIE POST-OPÉRATOIRE MORTELLE. PRÉSENCE D'UN CAILLOT LONG DE SOIXANTE CENTIMÈTRES REPLIÉ DANS LE TRONC ET LES GROSSES BRANCHES DE L'ARTÈRE PULMONAIRE (en collaboration avec J. PETIT), Soc. Méd. Rouen, 14 avril 1930 ;

voir aussi : b11, b46, b52, b60, b65, f2, f3, f4 ;

Endocardites - Péricardites - Artérites

d26. RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU MALIN OU PSEUDO-RHUMATISME INFECTIEUX. ENDOCARDITE VÉGÉTANTE. MORT, Soc. Méd. Rouen, 12 octobre 1908 ;

d27. ENDOCARDITE MALIGNE ULCÉRO-VÉGÉTANTE A ÉVOLUTION PROLONGÉE (HUIT MOIS), Soc. Méd. Rouen, 9 décembre 1912 ;

d28. FIÈVRE PROLONGÉE CRYPTOGÉNÉTIQUE. ENDOCARDITE INFECTIEUSE LATENTE, Soc. Méd. Rouen, 13 octobre 1924 ;

d29. DEUX CAS D'ARTÉRITE SYPHILITIQUE EN ACTIVITÉ AVEC RÉACTIONS SÉROLOGIQUES NÉGATIVES, Soc. Méd. Rouen, 8 juin 1931 ;

d30. DÉGÉNÉRESCENCE CALCAIRE DU PÉRICARDE CHEZ UN ANCIEN TUBERCULEUX (présentation de pièces), Soc. Méd. Rouen, 14 février 1910 ;

**

e. AFFECTIONS DE L'ENCÉPHALE, DE LA MOELLE ET DES MÉNINGES

Syphilis cérébro-méningée

- e1. VOMISSEMENTS PÉRIODIQUES ET TABÈS FRUSTE, Soc. Méd. Rouen, 15 mai 1905 ;
- e2. MAL PERFORANT BUCCAL TABÉTIQUE, Soc. Méd. Rouen, 16 octobre 1905 ;
- e3. TROIS OBSERVATIONS DE SYPHILIS EN ACTIVITÉ CHEZ DES TABÉTIQUES, Soc. Méd. Rouen, 8 octobre 1916 ;
- e4. SYPHILIS CÉRÉBRALE EN ACTIVITÉ CHEZ LE VIEILLARD, Soc. Méd. Rouen, 11 juillet 1910 ;

Méningites

- e5. MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE AIGUE FRUSTE. PONCTION LOMBAIRE. GUÉRISON RAPIDE, Soc. Méd. Rouen, 19 juin 1905 ;
- e6. MÉNINGITE AIGUE CÉRÉBRO-SPINALE. ARTHRITE SUPPURÉE A MÉNINGOCOQUES. GUÉRISON, Soc. Méd. Rouen, 12 février 1906 ;
- e7. MÉNINGITE TUBERCULEUSE. POLYNUCLÉOSE CÉPHALO-RACHIDIENNE, Soc. Méd. Rouen, 11 juin 1902 ;
- e8. MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE A MARCHÉ AIGUE (présentation de pièces), Soc. Méd. Rouen, 10 mai 1909 ;
- e9. MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE AIGUE A DÉBUT ÉPILEPTIFORME, Soc. Méd. Rouen, 11 octobre 1909 ;
- e10. MÉNINGITES CÉRÉBRO-SPINALES AIGUES A DÉBUT FOU-DROYANT (ÉPILEPTIFORME, DÉLIRANT, COMATEUX), R. DALMENESCHE ; Thèse de Paris, 1910 ;
- e11. ÉPILEPSIE JACKSONNIENNE CHEZ UN VIEILLARD : MÉNINGITE TUBERCULEUSE, Soc. Méd. Rouen, 8 juillet 1912 ;

Encéphalites

- e12. UN CAS D'ENCÉPHALITE LÉTHARGIQUE A FORME MYOCLONIQUE, Soc. Méd. Rouen, 8 mars 1920 ;
- e13. ENCÉPHALITE LÉTHARGIQUE A FORME PROLONGÉE, Soc. Méd. Rouen, 9 mai 1921 ;
- e14. RECRUESCENCE ACTUELLE DE L'ENCÉPHALITE LÉTHARGIQUE, Soc. Méd. Rouen, 12 février 1923 ;
- e15. UN CAS NORMAND D'ENCÉPHALITE POST-VACCINALE, Académie de Médecine, 9 juillet 1929 ;

Divers

e16. LA PONCTION LOMBAIRE ET LES RENSEIGNEMENTS QU'ELLE FOURNIT, *La Normandie Médicale*, Revue générale, 1900 ;

e17. HÉMIPLÉGIE CHEZ UN ALCOOLIQUE. FRACTURE DU CRANE LATENTE (en collaboration avec A. CERNÉ), Soc. Méd. Rouen, 12 novembre 1906 ;

e18. SARCOME DES MÉNINGES (en collaboration avec M. BEURAIN), Soc. Méd. Rouen, 13 avril 1908 ;

voir aussi : b53 ;

**

f. MALADIES DU SANG ET DES ORGANES HÉMOPOIÉTIQUES

f1. LEUCÉMIE MYÉLOGÈNE ET RADIOTHÉRAPIE (en collaboration avec A. CERNÉ), *La Normandie Médicale*, 15 juin, 15 juillet, 1^{er} août 1906 ;

f2. SPLÉNOMÉGALIE CHRONIQUE AVEC ANÉMIE, D'ORIGINE PYLÉ-THROMBOSIQUE, *La Normandie Médicale*, 1^{er} mars 1908 ;

f3. SPLÉNOMÉGALIE CHRONIQUE D'ORIGINE PYLÉ-THROMBOSIQUE, A. CAUCHOIS ; Thèse de Paris, 1908 ;

f4. SPLÉNOMÉGALIE CHRONIQUE MONOSYMPATOMATIQUE D'ORIGINE PYLÉ-THROMBOSIQUE, Soc. Méd. Rouen, 8 janvier 1923 ;

f5. KYSTE HÉMATIQUE UNILOCULAIRE DE LA RATE. SPLÉNECTOMIE. GUÉRISON (en collabor. avec J. PETIT), *La Normandie Médicale*, 1927, p. 327 ;

f6. LA MALADIE DE NANTA (SPLÉNOMÉGALIE MYCOSIQUE), *La Normandie Médicale*, 1927, p. 213 ;

**

g. MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES (1)

Scarlatine

g1. NOTES SUR LA CONTAGION DE LA SCARLATINE MALIGNE DANS DEUX FAMILLES. AVEC PRÉSENTATION DE PIÈCES ANATOMIQUES DE L'UN DES ENFANTS QUI ONT SUCCOMBÉ (en collaboration avec G. VARIOT), Société de Pédiatrie, décembre 1899 ;

g2. SUR LE POLYMORPHISME DES ANGINES DE LA SCARLATINE ET SUR LES RELATIONS DU PROCESSUS ANGINEUX AVEC L'ÉVOLUTION DU CYCLE THERMIQUE (en collaboration avec G. VARIOT), Société Médicale des Hôpitaux de Paris, novembre 1900 ;

(1) dans ce paragraphe consacré aux « Maladies infectieuses » auraient pu prendre place bon nombre d'autres publications que nous avons classées ailleurs ; elles concernent notamment la *Tuberculose* (b15, b25, c6, c9, e7, e11, i1, j13), la *Syphilis* (b30, b49, c7, d14, d24, d29, e1, e2, e3, e4, j2), la *Pneumonie* (c1, c2, c4, c11), la *Méningite cérébro-spinale* (e5, e6, e9, e10), les *Encéphalites virales* (e12, e13, e14, e15), la *Blennorrhagie* (h6), le *R.A.A.* (d26, d27, d28) ;

Dysenterie

g3. UNE PETITE EPIDÉMIE HOSPITALIÈRE DE DYSENTERIE BACILLAIRE. TROIS CAS RAPIDEMENT MORTELS, Soc. Méd. Rouen 16 oct. 1911 ;

g4. A PROPOS DE LA DYSENTERIE BACTÉRIENNE, Soc. Méd. Rouen, 13 novembre 1911 ;

Fièvre typhoïde

g5. RÉFLEXIONS SUR L'EPIDÉMIE RÉCENTE DE FIÈVRE TYPHOÏDE A L'HOPITAL TROUSSEAU (en collaboration avec G. VARIOT), Société de Pédiatrie, décembre 1899 ;

g6. UN CAS D'ARTHRO-TYPHOÏDE, Soc. Méd. Rouen, 10 décembre 1906 ;

g7. FIÈVRE TYPHOÏDE ET SÉRO-DIAGNOSTIC NÉGATIF, Soc. Méd. Rouen, 8 janvier 1912 ;

g8. TYPHOÏDE ET PARATYPHOÏDES, Réunions médico-chirurgicales de la V^{me} Armée, Fismes, 18 septembre 1915 ;

g9. LES DÉFAILLANCES DU SÉRO-DIAGNOSTIC DANS LES INFECTIONS TYPHOÏDES, *La Normandie Médicale*, 1937, p. 144 ;

Leptospirose ictérique

g10. PREMIER CAS DE SPIROCHÉTOSE ICTÉRIQUE OBSERVÉ A ROUEN, Soc. Méd. Rouen, 8 février 1926 ;

g11. SPIROCHÉTOSE ICTÉRIQUE FRUSTE, D'ORIGINE FLUVIALE, Soc. Méd. Rouen, 18 novembre 1929 ;

g12. FRÉQUENCE MÉCONNUE DE LA SPIROCHÉTOSE ICTÉRIQUE AFFECTANT LES ALLURES D'UN ICTÈRE INFECTIEUX BÉNIN. TROIS NOUVEAUX CAS OBSERVÉS A ROUEN EN UN AN, Soc. Méd. Rouen, 2 mars 1931 ;

g13. IDENTIFICATION ET FRÉQUENCE RELATIVE DE LA SPIROCHÉTOSE ICTÉRIQUE, *La Normandie Médicale*, 1932, p. 118 ; (paru en fait sous le titre : UN NOUVEAU CAS ROUENNAIS DE SPIROCHÉTOSE ICTÉRIQUE) ;

g14. QUATRE NOUVEAUX CAS DE SPIROCHÉTOSE FLUVIALE, *La Normandie Médicale*, 1934, p. 135 ;

Brucellose

g15. FORME HÉPATIQUE DE LA FIÈVRE ONDULANTE, *La Normandie Médicale*, 1938, p. 36 ;

g16. APPARITION DES BRUCELLOSES HUMAINES DANS LA SEINE-INFÉRIEURE, *La Normandie Médicale*, 1938, p. 45 ;

g17. BRUCELLOSE A FORME D'ICTÈRE INFECTIEUX A RECHUTE (en collaboration avec M. MAGNIAUX), *La Normandie Médicale*, 1938, n° 7 ;

g18. LES BRUCELLOSES EN NORMANDIE, M^{me} ROSE-LÉONARD ; Thèse de Paris, avril 1940 ;

Divers

g19. UN CAS DE SEPTICÉMIE A GERMES ANAÉROBIES ASSOCIÉS, *La Normandie Médicale*, 1939, n° 7 ;

Affections parasitaires

g20. ACTINOMYCOSE DES CANALICULES LACRYMAUX (en collaboration avec V. ROCHER), Soc. Méd. Rouen, 15 avril 1907 ;

g21. ACTINOMYCOSE DES CONDUITS LACRYMAUX, F. MONGNET ; Thèse de Paris, 1907 ;

g22. ACTINOMYCOSE BOVINE (en collaboration avec H. DUCHEZ), Soc. Méd. Rouen, 14 décembre 1908 ;

g23. LES PARASITES DU CŒUR (TRYPANOSOMES - CYSTICERCOSE - ACTINOMYCOSE), in « *Nouveau Traité de Médecine* » de ROGER-WIDAL-TESSIER, Masson, Paris, fascicule X, novembre 1932 ; (cf. 257) ;

g24. CYSTICERCOSE, in « *Nouveau Traité de Médecine* » de ROGER-WIDAL-TESSIER, Masson, Paris, fascicule V, mai 1932 ; (cf. 146) ;

voir aussi : 66a, 293, b53, c22, f6 ;

**

h. AFFECTIONS DU TRACTUS URO-GÉNITAL

h1. RÉTENTION D'URINE CHEZ UN FŒTUS, *Bulletin de la Société Obstétricale*, Paris, 1895, pp. 210-220 ; (1)

h2. MALFORMATIONS CONGÉNITALES MULTIPLES. SPINA-BIFIDA LOMBO-SACRÉ ANTÉRIEUR. EXSTROPHIE DE LA VESSIE. HERNIE OMBILICALE (en collaboration avec P. BARBARIN), *Bulletin de la Société Anatomique*, 17 mars 1899 ;

h3. KYSTE DE LA PAROI POSTÉRIEURE DU VAGIN (en collaboration avec P. DEROCQUE), Soc. Méd. Rouen, 13 juin 1904 ;

h4. KYSTE DERMOÏDE PÉRINÉO SCROTAL (KYSTE DERMO-URÉTHROÏDE), Soc. Méd. Rouen, 9 avril et 14 mai 1906 ;

h5. DIVERTICULE DE LA VESSIE (en collaboration avec E. PILLET), Soc. Méd. Rouen, 14 décembre 1908 ;

h6. FISTULE URÉTHRO-RECTALE CONSÉCUTIVE A UN RÉTRÉCISSEMENT BLENNORRAGIQUE DE L'URÉTHRE (présentation de pièces), Soc. Méd. Rouen, 19 avril 1908 ;

h7. NÉPHRITE AZOTÉMIQUE DE CAUSE INDETERMINÉE CHEZ UN GARÇON DE 17 ANS. APLASIE RÉNALE D'UN CÔTÉ. URO-NÉPHROSE DE L'AUTRE, Soc. Méd. Rouen, 23 avril 1928 ;

voir aussi : d23 ;

(1) il s'agit là de la toute première communication de M. DÉVÉ ; il la fit étant encore Externe...

i. AFFECTIONS DES GLANDES ENDOCRINES

i1. TUBERCULOSE LATENTE DES CAPSULES SURRÉNALES. SYNDROME D'INSUFFISANCE CAPSULAIRE AIGUE (COLLAPSUS SURRÉNAL), Soc. Méd. Rouen, 14 octobre 1907 ;

i2. CIRRHOSE BRONZÉE SANS DIABÈTE, Soc. Méd. Rouen, 17 juin 1912 ;

i3. GOITRE CALCIFIÉ DÉGÉNÈRE. CHOU-FLEUR CANCÉREUX INTRA-TRACHÉAL, Soc. Méd. Rouen, 13 novembre 1911 ;

i4. LITHIASÉ PANCRÉATIQUE. DIABÈTE GRAS, Soc. Méd. Rouen, 14 avril 1913 ;

i5. APPENDICITE A ÉVOLUTION FOUDROYANTE CHEZ UNE ADDISONNIENNE FRUSTE (en collaboration avec M. LESSERTISSEUR), Soc. Méd. Rouen, 10 juillet 1922 ;

i6. ACROMÉGALIE JUVÉNILE FRUSTE, *La Normandie Médicale*, 1939, n° 7 ;

**

j. DIVERS

Examens para-cliniques

j1. QUELLE EST LA VALEUR PRATIQUE DE L'OCULO-RÉACTION A LA TUBERCULINE ? Soc. Méd. Rouen, 14 octobre 1907 ;

j2. AU SUJET DE LA RÉACTION DE WASSERMANN, Soc. Méd. Rouen, 11 novembre 1912 ;

voir aussi : b40, c20, e16, g7, g9 ;

Alcoolisme

j3. SUR LA RECRUESCENCE ALARMANTE DE L'ALCOOLISME CHEZ LES MALADES ADMIS DANS NOS HOPITAUX, *La Normandie Médicale*, 1938, p. 77 ;

j4. A PROPOS DE L'ALCOOLISME EN NORMANDIE, *La Normandie Médicale*, 1938, p. 227 ;

j5. SUR LA RECRUESCENCE RÉCENTE DE L'ALCOOLISME EN NORMANDIE, Académie de Médecine, 20 décembre 1938 ;

Pathologie chirurgicale et divers

j6. ABCÈS RÉTRO-PHARYNGIEN. SYNCOPÉ SUIVANT PRESQUE IMMÉDIATEMENT L'INTERVENTION CHIRURGICALE. MORT PAR BRONCHOPNEUMONIE, *Journal de Clinique et de Thérapeutique Infantiles*, 1899, pp. 214-217 ;

j7. GEDÈME AIGU UNILATÉRAL DE LA LANGUE (HÉMI-GLOSSITE INTERSTITIELLE AIGUE), Soc. Méd. Rouen, 9 juillet 1906 ;

j8. CANCER CACHÉ DE LA BASE DE LA LANGUE. CŒEXISTENCE D'UN SARCOME RÉTRO-PÉRITONÉAL, Soc. Méd. Rouen, 9 juillet 1906 ;

j9. SARCOMATOSE MULTIPLE DES OS (MYÉLOMES MULTIPLES), Soc. Méd. Rouen, 13 mai 1907 ;

j10. MALADIE OSSEUSE DE PAGET, Soc. Méd. Rouen, 8 mai 1911 ;

j11. NOUVEAU CAS DE MALADIE OSSEUSE DE PAGET, Soc. Méd. Rouen, 16 octobre 1911 ;

j12. CANCER ATROPHIQUE DE LA LANGUE, Soc. Méd. Rouen, 14 avril 1913 ;

j13. MALADIE AMYLOIDE CAUSÉE PAR UNE TUBERCULOSE DE LA RÉGION ANO-RECTALE, Soc. Méd. Rouen, 14 novembre 1921 ;

j14. KYSTE DERMOÏDE DU MÉDIASTIN POSTÉRIEUR, Soc. Méd. Rouen, 28 avril 1928 ;

j15. MONSTRUEUX CHONDRO-SARCOME THORACIQUE, *La Normandie Médicale*, 1939, n° 5 ;

voir aussi : b45, d25, e17 ;

REFLETS DIVERS DES TRAVAUX ET DE L'ENSEIGNEMENT DU PROFESSEUR FÉLIX DÉVÉ

Sous cette quatrième rubrique, pour laquelle nous n'avons pu choisir de titre plus précis tant en sont disparates les éléments, nous avons voulu grouper tous les autres « documents » de M. DÉVÉ, citant ceux qui nous restent, signalant seulement ceux dont nous avons appris l'existence mais qui furent malheureusement détruits le 19 avril 1944.

Leur importance, leur intérêt sont bien inégaux ; ils vont des « documents de laboratoire » (que nous citons sans hésiter en tête car ils sont à la base et constituent un irréfutable témoignage de son œuvre échinococcique), aux discours officiels, aux rapports et analyses d'ouvrages, en passant par les Leçons Cliniques, les Thèses inspirées et la prodigieuse correspondance.

*
**

NOTES DE LABORATOIRE ET PROTOCOLES D'EXPÉRIENCES MUSÉE ANATOMO-PATHOLOGIQUE - ICONOGRAPHIE

Notes de laboratoire et protocoles expérimentaux appartiennent hélas, en presque totalité, au monceau des documents détruits et, du propre aveu de M. DÉVÉ, aveu confirmé par tous ceux qui l'ont approché au cours de ses dernières années, leur perte le toucha infiniment plus que celle de son appartement, que l'extrême dénuement dans lequel il se trouva plongé ou que ses malheurs physiques. Il lui était désormais impossible de « prouver » ce qu'il avait avancé, de répondre à ses contradicteurs voire de confondre ses détracteurs car il en eut, de continuer à étudier les aspects encore incomplètement élucidés de l'échinococcose : « je ne peux même plus administrer la preuve de ce que j'ai avancé, répétait-il continuellement » (cité par le Pr Potez).

Nous n'omettrons toutefois pas de signaler les rares notes de laboratoire que nous avons pu retrouver : elles traitent essentielle-

ment de la physiothérapie de l'échinococcose (radiothérapie, ondes courtes, diathermie), sans compter quelques feuillets épars, quelques cahiers incomplets, parcelles infimes de cinquante années de travaux expérimentaux anéanties en quelques secondes par la plus abjecte des conquêtes scientifiques humaines.

Il nous reste heureusement, dans le cadre de son « Musée de l'Echinococcose », plus parlantes, plus suggestives que des feuillets couverts de notes, des dizaines de *pièces anatomiques* en excellent état de conservation (certaines datent de 1900 et ont subi déjà quelques déménagements) ; la plupart concernent l'échinococcose expérimentale, d'autres illustrent les cas d'échinococcose humaine observés par M. DÉVÉ à Rouen.

Il nous reste surtout un nombre impressionnant de *documents histologiques*, tant sous forme de coupes préparées, que de pièces encore incluses dans la paraffine ; il manque malheureusement, et nous ne saurions où les retrouver, ses premières boîtes de préparations. La majeure partie de ces coupes est relative à l'échinococcose expérimentale, à l'échinococcose osseuse et à l'échinococcose alvéolaire, notamment aux fameuses « formes de transition ».

Qu'on ne s'étonne pas de nous les voir citer dans une « bibliographie » : nous prenons certes quelque liberté avec la précision étymologique à laquelle M. DÉVÉ tenait tant et aurions dû peut-être modifier l'intitulé de ce chapitre ; mais son œuvre est un tout et les documents anatomo-pathologiques y ont bien plus qu'un simple rôle d'illustration, ils en sont indissociables. Nous ne faisons par contre qu'en rappeler l'existence : leur inventaire est tout juste ébauché et ne saurait trouver sa place ici.

Quant à cette *Iconographie* si soignée dont M. DÉVÉ illustre ses publications, nous avons pu retrouver une foule de schémas, d'esquisses, de reproductions photographiques, de fins dessins à la plume ou d'ébauches au fusain, de « clichés ». Tout cela est signé du fameux monogramme phonétique « *F.D.V.* » dont il se servit bien des fois pour rappeler la véritable prononciation de son nom « si souvent écorché ».

Nous n'avons certes pas effectué un relevé complet de ces divers schémas et dessins. Près de 500 dessins originaux différents ont illustré ses publications échinococciques ; une centaine au moins ont été publiés avec ses autres œuvres scientifiques, servant parfois à illustrer les thèses de ses élèves ou les communications de quelques collègues ; un nombre incalculable d'autres dessins ont été préparés pour ses communications à diverses Sociétés scientifiques

ou pour ses conférences, mais n'ont jamais été reproduits ; enfin, des autopsies pratiquées au cours de ses études, il nous revient un carton rempli de croquis et d'esquisses.

Quelques-uns de ces dessins sont devenus des documents classiques de l'hydatidologie et ont donné lieu à maintes reproductions. Certains se souviendront sans doute, à ce sujet, de tel ouvrage étranger qui fut un jour adressé à M. DÉVÉ et dans lequel ce dernier retrouva ses propres dessins reproduits, sans son autorisation... et sans indication d'origine !

Sans aller jusqu'à comparer ses reproductions histologiques à la plume avec nos modernes micro-photographies en couleurs, elles sont d'une précision, d'un relief, d'une clarté d'expression absolument remarquables. Quant aux reproductions de pièces d'autopsies et aux divers schémas macroscopiques, s'ils ne soutiendraient certes pas la comparaison avec les récentes planches anatomiques « en relief », ils valent bien des photographies et rejoignent les dessins de bon nombre de spécialistes du dessin anatomique.

Nous rapprocherons enfin du Musée Anatomo-Pathologique tel gros cahier de comptes rendus d'examens, retrouvé dans les combles de l'Hôtel-Dieu. Il date de 1903 et porte en première page : « Laboratoire d'Anatomie Pathologique - Docteur F. DÉVÉ ». Comme le rappelait fort justement en sa Leçon Inaugurale (décembre 1957) le Pr R. Laumonier, Félix DÉVÉ fit œuvre d'anatomo-pathologiste avant même que cette discipline ne fut officiellement reconnue à Rouen, tant dans les hôpitaux qu'à l'Ecole de Médecine. Travaillant seul, comme toujours, M. DÉVÉ examinait, à la demande de confrères, les pièces adressées « de la ville », et celles prélevées dans les hôpitaux, sans compter, bien entendu, celles qu'il pouvait recueillir au cours de ses propres autopsies. D'innombrables traces de son activité anatomo-pathologique se retrouvent également dans les Bulletins de la Société de Médecine de Rouen, jusqu'en 1920 : nombre de communications de médecins et chirurgiens Rouennais y sont illustrées de ses comptes rendus, voire de ses dessins histologiques.

*
**

LES LEÇONS DE CLINIQUE MÉDICALE DE L'HOTEL-DIEU

Titulaire de la Chaire de Clinique Médicale de 1924 à 1940, M. DÉVÉ prodigua son enseignement au rythme inlassablement poursuivi pendant seize années, d'une trentaine de leçons par an. Ce sont donc plus de quatre cents Leçons qui furent ainsi professées à l'Hôtel-Dieu, le samedi matin ; les dernières seules eurent pour

cadre l'Hospice-Général, après que l'Hôtel-Dieu eut été occupé, en juin 1940, par une formation sanitaire Allemande.

Nombre de ces Cliniques ont été recueillies et conservées par ses élèves. Nous avons pu, grâce à leur obligeance, prendre connaissance de quelques-unes d'entre elles : les sujets étaient des plus variés, imposés par le recrutement d'un service de Médecine Générale, et la nécessité de présenter aux Etudiants les chapitres les plus variés de la pathologie interne... sans oublier, bien sûr, les cas autochtones d'Echinococcose ! (300 a).

En plus de ces Leçons qui nous sont parvenues sous forme de notes, il a été retrouvé un grand nombre des plans très détaillés qu'avait coutume de préparer M. DÉVÉ à cette intention ; quelques-unes enfin étaient entièrement rédigées.

Ce titre et cette fonction de « Professeur de Clinique Médicale », il y tenait assurément tant, sinon plus, qu'à celle de Chef de Service. Sa solide culture générale, sa connaissance approfondie des diverses disciplines médicales, son perpétuel souci de rester « dans le mouvement » et de ne rien négliger au profit de l'échinococcose, la pratique enfin de vingt années d'enseignement « au lit du malade », devaient lui permettre de réussir au-delà de toute espérance dans cette redoutable charge que fut pour lui la succession des Brunon, Olivier et Leudet.

Aucune de ces Leçons ne figure dans les Index Bibliographiques de M. DÉVÉ. Nulle n'a été publiée, hors la première et la dernière.

. *Leçon Inaugurale du Pr Félix DÉVÉ*, professée le 6 décembre 1924, Imp. Girieud, Rouen, 19 pages ;

. *Dernière Leçon du Pr Félix DÉVÉ*, professée le 21 décembre 1940, exemplaire ronéotypé, 17 pages ;

Leur recensement complet serait illusoire et nous ne nous y sommes pas attardé : tout au plus aurions nous pu citer quelques titres...

*
**

A côté de ces Leçons destinées aux étudiants de première et deuxième années, nous rappellerons brièvement (elles sont citées et amplement commentées ailleurs), les très nombreuses conférences que prononça M. DÉVÉ tant en France qu'à l'étranger : les diverses modalités de l'échinococcose y furent le plus souvent envisagées. C'est par exemple les fameuses « Quinze conférences Argentines » (242 et suiv.), « L'évolution vésiculaire du scolex » (131), etc...

*
**

LA CORRESPONDANCE MÉDICALE

Laissons de côté, pour des raisons bien compréhensibles la correspondance qu'entretint M. DÉVÉ avec sa famille, ses proches amis et collaborateurs, ses anciens élèves.

Il y aurait pourtant tellement à dire sur ces lettres dont quelques-unes nous ont été aimablement communiquées. C'est d'abord certains points un peu obscurs de sa biographie que nous avons pu éclaircir ainsi sur ses propres indications. C'est surtout sa personnalité qui s'y trouve singulièrement éclairée. On y retrouve ligne après ligne quelques traits de ce caractère qu'on a pu décrire déjà, bien mieux que nous ne saurions le faire : tendre sous un masque bourru, sensible sous des apparences de froideur calculée ou au contraire, de puérile jovialité, sincère et franc envers les autres comme envers lui-même ; derrière les expressions volontiers familières qu'il savait prendre avec ses intimes, on sent percer des pointes de cette extrême délicatesse qui fut toujours son fait. Bien souvent, et tout particulièrement au cours de ses dernières années, il éprouve le besoin de confier son amertume et son chagrin ; certaines lettres (de 1944 à 1951) sont intensément émouvantes, dans lesquelles il laisse entrevoir l'abîme de sa détresse et le désarroi que lui procure ce renoncement dont il avait toujours voulu voir reculer l'échéance mais auquel il se sent rapidement acculé. Aux soucis matériels assez vite adoucis grâce aux marques d'émouvante sollicitude dont il fut l'objet, aux préoccupations beaucoup plus graves que lui causèrent l'édition de ses trois derniers ouvrages (et qui furent heureusement dissipées dans les conditions que l'on sait), vinrent en effet se substituer ce qu'il appela ses « misères de l'âge » : simplement gênantes dès l'abord, puis d'une gravité qu'il put lucidement évaluer. Et cette douleur d'un inéluctable et définitif renoncement, on la retrouve constamment exprimée dans ses dernières lettres (voir 328 a) dont certaines sont d'une poignante tristesse ; on y retrouve souvent aussi, en des termes qui venant de lui et de ce qu'il fut, prennent toute leur valeur, en des termes empreints d'une exquise sensibilité, de touchants témoignages de gratitude envers ceux qui s'ingénierent à adoucir son sort. Inutile d'insister, bien entendu, sur le soin jaloux avec lequel ces lettres ont été conservées, ni sur leur intérêt psychologique.

La correspondance médicale proprement dite n'a guère de points communs avec cette correspondance privée. Sa valeur, son intérêt, s'ils se placent sur un tout autre plan, n'en sont pas moins considérables et mériteraient qu'on s'y arrêtât plus longuement.

Nous avons retrouvé, dans les quelque cent gros classeurs sauvés du désastre, et qui contiennent la presque totalité de ses documents échinococciques, une partie importante de cette correspondance : tant les lettres qui lui furent adressées que les brouillons ou copies de ses propres lettres. Certains échanges de correspondance s'échelonnent sur des mois, voire des années. Toute la documentation étant soigneusement classée par chapitres de la pathologie hydatique, tels classeurs par exemple sont consacrés à l'échinococcose alvéolaire, tel autre aux kystes hydatiques du foie rompus dans les voies biliaires, tels autres enfin, à l'histogénèse du kyste hydatique ou au diagnostic biologique de l'échinococcose etc... Et chacun d'entre eux contient, outre les diverses publications mondiales consacrées à chaque sujet (ou à défaut, leur référence suivie d'une analyse succincte), les lettres plus ou moins nombreuses selon les cas, que M. DÉVÉ échangea avec des médecins du monde entier. Une véritable « collection de timbres » Latino et Nord-Américains, Grecs, Espagnols, Italiens, Allemands, Australiens, voire Russes, Yougoslaves ou Roumains, témoigne de cet extraordinaire échange épistolaire.

On peut cataloguer ainsi, semble-t-il, le courrier reçu par M. DÉVÉ :

— il s'agit très souvent de demandes de renseignements ou d'interprétations, émanant de médecins ou de chirurgiens intrigués, qui par une particularité clinique, qui par un aspect opératoire inhabituel ; M. DÉVÉ leur répondait presque toujours de fort bonne grâce, et avec un luxe de références et de détails qu'on ne se lasse pas d'admirer ;

— ce sont aussi les nombreuses lettres de ceux qui, préparant un mémoire, une thèse, un article sur l'échinococcose, désiraient s'entourer du maximum de garanties, et n'hésitaient pas (quels que soient leurs titres et leur renom) à soumettre leurs conclusions à M. DÉVÉ. Il était d'ailleurs fort sensible à ces marques de déférence et, pour peu que le travail en cours soit original et étayé d'arguments solides, il n'hésitait jamais à apporter gracieusement sa contribution, à apposer en quelque sorte son « imprimatur » ;

— ce sont ensuite les missives plus officielles, émanant des Assemblées et Sociétés dont il faisait partie, des Comités d'organisation des Congrès auxquels il prit part, ou des Comités de Rédaction de diverses revues ;

— nous classerons enfin à part la correspondance beaucoup plus suivie qu'il entretenait avec quelques auteurs, notamment ceux qui

collaborèrent activement avec lui (P. Grisel, F. Coutelen, R. Piaggio Blanco, H. Costantini, G. Tisserand, D. Prat, etc...).

Parmi ses propres lettres, dont il nous reste de très nombreux « brouillons » (et dont un certain nombre d'originaux nous ont été promis), on peut reconnaître :

— ses réponses aux conseils et renseignements demandés, ainsi que la correspondance suivie avec quelques collègues français et étrangers, dont il vient d'être parlé ;

— ses propres demandes de renseignements car, s'il aurait pu se vanter d'avoir fait le tour complet de la pathologie hydatique, il n'hésitait jamais, lorsqu'une publication nouvelle lui paraissait sérieuse, originale et digne d'un examen plus approfondi, à solliciter de son auteur des éclaircissements complémentaires ; nous ajouterons ici ses incessantes demandes de « tirés à part » des publications qu'il n'avait pu se procurer ;

— la partie la plus savoureuse de cette correspondance réside sans nul doute dans les nombreuses controverses qu'il entretenait sa vie durant ; il en est de célèbres, avec A. Posselt et les autres « dualistes », champions de la spécificité du « T. Echinococcus Alveolaris » ; il en est d'autres moins connues mais tout aussi acharnées, spécialement lorsque une question de paternité scientifique ou d'interprétation de ses idées se trouvait soulevée : ainsi sur le « formolage », la kystectomie ou la ponction exploratrice (avec certains chirurgiens français et allemands notamment), ainsi sur la réaction d'Imaz-Apphatie, « dite de Weinberg » (Dévé), sur l'évolution vésiculaire du scolex même, etc...

— nous avons enfin retrouvé quelques lettres où, quittant la modération habituelle de ses remarques et la courtoisie dont il ne se départissait jamais avec ses adversaires les plus acharnés, M. Dévé fustige avec fougue et véhémence (encore les termes étaient-ils bien souvent atténués du brouillon initial à la rédaction définitive !) quelques auteurs qui s'étaient rendus coupables, à ses yeux, de compilation, ou pire, l'avaient « pillé » sans vergogne ou dépossédé sans pudeur à leur profit !

Dans ces lettres, le style, sans être aussi soigné que celui des publications, est alerte, vivant, mais soumis aux mêmes exigences de la recherche du terme précis, aux mêmes soucis d'une ponctuation dont la précision reste légendaire. S'adressant toujours en Français à ses correspondants étrangers, il s'efforçait toutefois de diminuer la longueur habituelle de ses phrases, d'éviter les mots à double sens ou peu usuels, de ne pas employer de locutions difficilement

traduisibles. Son « français » est impeccable ; on y sent la marque de cette génération tout imprégnée d'« humanités » ; des citations latines émaillent parfois son texte. Les passages essentiels de ses lettres sont volontiers soulignés, et souvent d'une plume rageuse. L'écriture enfin est remarquablement stable (nous avons pu comparer des lettres de 1901 avec d'autres écrites vers 1950, l'écriture y est absolument comparable), large, déliée, parfaitement lisible, tracée à la plume d'abord, puis au stylo : avec ces stylos à grosse plume dont il mordillait le capuchon tandis que l'abdomen de ses patients se trouvait zébré de traits délimitant les contours d'un foie ou d'une rate pathologiques !... Sa signature enfin s'alourdit et s'étale un peu sur la fin de sa vie, mais il n'y manque jamais ni le « point » après l'F, ni surtout les deux « accents » !

*
**

THÈSES INSPIRÉES

Ce paragraphe ne retiendra pas outre mesure notre attention car les thèses inspirées par M. DÉVÉ à ses élèves ont été déjà citées dans les chapitres précédents.

Rappelons-en seulement les références :

— vingt-trois ont été consacrées à l'étude de diverses modalités de l'échinococcose (voir : 37, 56, 63, 75, 79, 93, 104, 115, 126, 142, 159, 162, 173, 219, 236, 238, 241, 267, 297, 301, 305, 309, 310 ;)

— onze, au moins, ont eu pour sujet des chapitres très variés de la pathologie, mais les affections du tube digestif et des glandes annexes y participent pour plus de moitié (voir : b4, b10, b14, b20, b35, b59, d19, e10, f3, g18, g20 ;)

Les premières représentent incontestablement un apport personnel de M. DÉVÉ à l'étude de l'échinococcose ; leurs auteurs ne se font pas faute de signaler le rôle qu'il joua dans leur élaboration, et ceux que nous avons pu contacter nous ont pleinement confirmé ce fait.

Pour les autres, le travail personnel et la « liberté d'expression » des auteurs est plus importante certes, mais elles ont presque toujours pour base un travail original de M. DÉVÉ, et on ne s'étonnera pas de constater que les titres de ces thèses coïncident bien souvent avec ceux de certaines communications antérieures de M. DÉVÉ.

Nous n'avons ici en vue que les thèses « admises » dans ses Index Bibliographiques, mais cette liste nous paraît un peu restrictive :

— sans doute les thèses relatives à l'échinococcose sont-elles toutes citées, du moins celles qui furent élaborées à Rouen sous son autorité effective (nous en avons retrouvé quelques-unes, soutenues en diverses Facultés de Province ou de France d'Outre-Mer, qui avaient donné lieu à une correspondance suivie entre M. DÉVÉ et leurs auteurs ; nous ne les mentionnons toutefois pas car, pour deux d'entre elles au moins, le texte définitif et les conclusions ne furent certainement pas soumis à M. DÉVÉ et ne semblent pas avoir recueilli son approbation, si l'on en juge par les commentaires moins que flatteurs qu'il traça sur leur page de garde !..)

— par contre, cette liste de onze thèses à sujets non-hydatiques est très certainement incomplète ; en quarante années de médicament, dont seize à la tête du Service de Clinique, M. DÉVÉ dut confier à ses élèves un nombre beaucoup plus grand de sujets ; la preuve formelle nous en a d'ailleurs été fournie par tel de ses anciens internes dont la thèse fut bel et bien inspirée directement par lui.

A côté des thèses proprement dites, il faudrait pouvoir mentionner tout ce que M. DÉVÉ put inspirer comme travaux sur l'échinococcose : ce serait en fait reprendre les huit ou neuf-dixièmes peut-être de la production hydatique mondiale, tant il a suscité d'enthousiasmes, de vocations et de programmes de travail. Nous citerons en exemple les travaux de F. Coutelen sur la « scoléciculture » (nous avions correspondu avec lui peu de temps avant sa mort, et il avait bien voulu nous confier tout le profit qu'il avait pu tirer des conseils que lui avait prodigués M. DÉVÉ).

Nous n'avons enfin que trop parlé des publications dont les conclusions lui furent « empruntées » sans vergogne ; elles ont suffisamment excité sa colère pour que nous laissions définitivement planer sur elles et sur leurs « auteurs » le voile de l'oubli.

*
**

CARNETS ET NOTES DE VOYAGE

L'Amérique du Sud (de Panama au Brésil, en passant par le Pérou, la Bolivie, la République Argentine et l'Uruguay), le Maroc, l'Algérie et la Tunisie, l'Allemagne, la Suisse et l'Autriche, la Yougoslavie, la Hongrie, la Grèce, la Palestine, l'Espagne et l'Italie, la

Belgique, l'Angleterre et les Pays-Bas, telles furent ses principales escales.

Bien qu'intensément préoccupé par la préparation et la mise au point des Rapports ou Conférences qui dictèrent presque tous ses déplacements (sauf les premiers, voyages d'études effectués à titre personnel), M. DÉVÉ sut toujours tirer le plus grand profit de ses voyages : il put y exercer tout à loisir ses dons d'observateur critique et averti, de psychologue, de lettré et d'artiste.

C'est bien entendu de documents échinococciques qu'il fit la plus ample moisson, n'hésitant jamais à discuter avec les spécialistes autochtones, à les interroger sur leurs problèmes particuliers ou leurs techniques personnelles.

Mais au delà des préoccupations d'ordre professionnel, chaque voyage fut pour lui matière à études de mœurs, de caractères, de conditions de vie, dont il rapportera de savoureuses anecdotes ; matière aussi à notes sur le déroulement du voyage, sur ses faits marquants comme ses moindres péripéties, sur ses incidents parfois amusants ; matière enfin à d'innombrables documents photographiques, croquis et esquisses de « types », de paysages et de monuments. Les voyages en Grèce, en Amérique du Sud et au Moyen-Orient notamment lui ont fourni maintes occasions d'exercer son incomparable talent de dessinateur.

Tous ces précieux Carnets de Voyages ont fort heureusement échappé à la destruction. Ils constituent, par la profusion et la minutie des détails, par leur richesse anecdotique, par leur caractère spontané surtout, de notes prises au jour le jour et même heure par heure, un « document humain » d'une incomparable valeur.

Trompé d'abord par de fausses assertions, nous les avons crus à tout jamais disparus. Ce n'est que tout récemment que nous avons eu connaissance de leur conservation par la famille de M. DÉVÉ. Le temps nous a malheureusement fait défaut de les inventorier ; nous le regrettons d'autant plus qu'ils nous auraient certainement permis de serrer de plus près certains aspects de la vie, de la personnalité artistique et des dons d'observation de M. DÉVÉ.



ANALYSES - RAPPORTS DIVERS - DISCOURS OFFICIELS

D'analyses, M. DÉVÉ en publia fort peu, et leur intérêt est évidemment réduit. Nous avons toutefois pu nous rendre compte que chaque article, chaque thèse, chaque mémoire consacré à l'Echinococcose, se trouvait soigneusement « épluché », disséqué dans son

fond et sa terminologie, dans ses références bibliographiques même, avant que M. DÉVÉ n'en fasse une analyse courte et serrée, précise et critique, qu'il insérerait en première page. Il y ajoutait parfois des commentaires : « travail intéressant et documenté », ou bien « inintéressant, à oublier », ou bien encore « copié sur... » ; il les accompagnait volontiers aussi d'épithètes plus ou moins malsonnantes que nous ne pourrions transcrire ici !

De rapports divers, nous ne citerons que pour mémoire ses « Rapports de candidatures » à la Société de Médecine de Rouen.

Nous pourrions enfin rappeler quelques discours prononcés à l'occasion de réceptions officielles, notamment pendant son séjour en Amérique du Sud (1), ou lors de la Séance d'ouverture du Congrès de Split (nous en avons retrouvé le texte). A ces manifestations officielles, M. DÉVÉ ne se pliait que d'assez mauvaise grâce, et parce qu'il ne pouvait s'y dérober. Bien que doté d'une excellente diction, il n'improvisait jamais ses discours, tout au plus les préparait-il à la hâte, ou les modifiait-il selon les circonstances. Le ton y est beaucoup plus impersonnel, voire emphatique. A l'étranger, il eut toujours le souci de s'exprimer comme représentant de la Médecine Française, et point en son nom propre (voir à ce sujet : Dernière Leçon, pp. 10-11).

Nous ne saurions mieux clôturer ce chapitre qu'en rappelant sa dernière manifestation officielle (quarante jours à peine avant sa mort) : ce furent les paroles de remerciement qu'il adressa, le 23 juillet 1951, en l'Hôtel de Ville de Rouen, lors de la Cérémonie de Remise solennelle de son « Livre d'Or » (in Arch. Int. Hid., Vol XII, octobre 1951, p. 586).

(1) voir « Discurso del Profesor Félix Dévé », in *Bol. Acad. Nac. Méd.* Buenos-Aires, juin-août 1932, p. 208.

ELOGES et HOMMAGES RENDUS au Pr Félix DÉVÉ PUBLICATIONS CONSACRÉES A SON ŒUVRE

Hors de certains pays (parmi lesquels nous hésitons un peu à ranger le nôtre), hors de certains milieux médico-chirurgicaux spécialisés, l'œuvre et la personnalité du Pr DÉVÉ n'ont pas, loin de là, retenu toute l'attention qu'elles auraient amplement mérité. Le fait n'est que trop avéré et nous avons déjà eu l'occasion de le déplorer.

Il demeure toutefois impossible, quelque dix années après ses dernières publications, de vouloir entreprendre un travail valable sur tel sujet du vaste problème de l'échinococcose, sans se rapporter constamment à ses descriptions et sans en référer à ses conclusions. Le moindre article suivi d'une bibliographie « honnête » ne peut s'empêcher de fourmiller de ses références, et force est aux plus sceptiques (ne parlons pas de ceux qui, systématiquement, ont voulu l'ignorer), de s'incliner devant l'autorité qui émane de son Œuvre.

Sur un plan plus intime, il n'est que d'évoquer sa mémoire en compagnie d'interlocuteurs qui furent ses collègues ou ses élèves, pour comprendre de quelle empreinte indélébile il marqua des générations de médecins.

Nous ne saurions donc nous étonner du nombre respectable de Cérémonies, de Congrès, d'ouvrages ou articles qui furent élaborés en son honneur ou en hommage à sa mémoire, ainsi que de publications consacrées à ses travaux. On regrettera seulement que ces marques de sympathie, de déférence et d'admiration n'aient eu pour origine, le plus souvent, que l'initiative privée de quelques fidèles... De consécérations « officielles », il n'eut certes pas toutes celles auxquelles il aurait pu légitimement prétendre ; et certaines lui vinrent avec un retard qui traduisait bien des réticences...

On trouvera cités ailleurs (dans la bibliographie et l'exposé de titres) les prix et décorations qui lui furent décernés, l'énumération des Assemblées et Sociétés qui lui firent l'honneur, qui plutôt eurent l'honneur de l'accueillir en leur sein, ainsi que la relation de divers témoignages de déférence dont il fut l'objet, ou qui furent rendus à sa mémoire.

Nous ne rapporterons ici (outre quelques analyses de travaux), qu'une partie des hommages et éloges écrits et des discours prononcés en son honneur ; la plupart datent de 1932, 1947 et 1951. Il serait en effet aussi vain qu'inintéressant de vouloir citer tout ce qui fut dit ou écrit sur lui : on se trouverait plongé en de fastidieuses recherches, pour en extraire quelques documents de valeur peut-être, mais aussi bien des banalités, bien des inexactitudes souvent involontaires, parfois nettement tendancieuses.

ANALYSES CONSACRÉES AUX TRAVAUX DU PT DÉVÉ

L'ensemble de la production hydatique, ainsi que certaines autres publications scientifiques de M. DÉVÉ, ont suscité maints commentaires et analyses dans la presse médicale du monde entier. Nous en avons personnellement retrouvé quelques-unes ; plus d'une cinquantaine ont été recueillies par M. DÉVÉ lui-même, découpées en diverses revues et rangées avec les publications envisagées. Elles émanent souvent d'auteurs qui sont de grands noms de l'hydatidologie, tel Adolf Posselt, l'éternel contradicteur ! (publ. 218, 220, 234, 237). Et nombre de ces analyses sont à leur tour « commentées » par M. DÉVÉ...

Notre attention a été tout spécialement retenue par celles de : — *Charles Nicolle*, qui, avant de partir pour Tunis, fut, on le sait, pendant quelque temps, Professeur suppléant en notre Ecole de Médecine. Il n'eut, au début, que de brèves et banales relations avec M. DÉVÉ (le fait nous a été confirmé par un ancien assistant Rouennais de Ch. Nicolle). Mais leur réciproque estime, qui s'affermait avec le temps, se trouva consacrée par une longue correspondance et par le voyage qu'effectua M. DÉVÉ à Tunis, en 1923. Les analyses de Charles Nicolle ont surtout valeur de souvenir : on sait que M. DÉVÉ travailla quelques années dans le petit laboratoire que venait de quitter Ch. Nicolle, et qui avait vu naître, quatre-vingts ans auparavant, cet autre illustre compatriote, Gustave Flaubert ; il se trouvait, de plus, juste au-dessus de l'ancien Internat de l'Hôtel-Dieu, que fréquenta, vers 1850, le jeune Interne intérimaire Augustin DÉVÉ. Ce sont les analyses des publications 19, 20, 23, parues dans la « Revue Médicale de Normandie » (1903, n° 23 ; 1904, n° 16 et 23).

— Celles du *Pr H. Costantini*, que nous citons en hommage à ce grand chirurgien d'Afrique du Nord, admirateur aussi fervent qu'autorisé de M. DÉVÉ ; il disparut en 1951, après avoir activement

contribué à l'organisation du « Premier Congrès Mondial du Kyste Hydatique, en Hommage au Pr Félix Dévé ». Ce sont les analyses de l'« Echinococcose secondaire » (321) et de l'« Echinococcose osseuse » (324), parues dans l'« Afrique Française (Chirurgicale) », (respectivement en juillet-août 1947, p. 274, et en janvier 1950, p. 61).

HOMMAGES RENDUS AU PR DÉVÉ DE SON VIVANT

Nous groupons ici des préfaces, discours, allocutions et hommages de tous ordres et de toute importance. Le plus ancien hommage que nous ayons pu retrouver n'est qu'un court entrefilet paru dans « La Normandie Médicale » (n° 22, 1901), et annonçant le succès de Félix DÉVÉ au concours de Médecin-adjoint des hôpitaux de Rouen. Nous n'hésitons pas à le citer à cause de son extrême simplicité, et du fait qu'il situe la réputation de Félix DÉVÉ alors tout juste âgé de trente ans : « Nous adressons nos vives félicitations à M. DÉVÉ, sortant de l'Internat de Paris, auteur d'une thèse exceptionnellement remarquable. Il nous est arrivé précédé d'une réputation de travailleur tenace et de savant modeste ».

Nombreux sont ceux que nous n'avons pu colliger, tels la plupart des discours qui saluèrent son voyage en Amérique du Sud (certains, s'il faut l'en croire, constituèrent de vibrantes manifestations de sympathie envers notre pays et ses institutions médicales ; nous avons par chance, mis tout récemment la main sur ceux que prononcèrent le Pr Bonorino Udaondo et le Dr Greenway à l'occasion de la réception du Pr Dévé à l'Académie de Médecine de Buenos-Aires, le 22 août 1932).

Nous citerons surtout :

— Société de Médecine de Rouen : rapport sur la candidature du Dr DÉVÉ, par le Dr A. Halipré ; séance du 12 décembre 1904 ; in *Bull. Soc. Méd. Rouen*, 1904, p. 210 ;¹

— Préface des « Kystes Hydatiques du Foie » (30), 1905, par le Pr R. Blanchard, p. 1 ;

— II^{me} Congrès National de Médecine de Buenos-Aires, 8 octobre 1922 ; in *Rapports du Congrès*, p. 36 ;

(1) Il nous a semblé piquant de citer cette référence, car on sait toute l'inimitié qui régna entre ces deux hommes : l'un était professeur de Clinique ; l'autre, excellent médecin, aurait mérité l'être.

— Sociedad de Cirugia de Montevideo : séance du 1^{er} avril 1925 ; in *Anales de la Facultad de Medicina*, avril 1925, p. 382 ;

— RÉCEPTION DU Pr F. DÉVÉ A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE BUENOS-AIRES, Séance Publique Extraordinaire du 22 août 1932, en présence du Général A.P. Justo, Président de la République Argentine ; discours du Pr C. Bonorino Udaondo et du Pr D. Greenway ; in *Boletín Acad. Nac. Med.*, juin-août 1932, pp. 203 et suiv. ;

— Séance solennelle d'ouverture de la 1^{re} session de la Sociedad Argentina de Hidatidosis, 1^{er} septembre 1932 ; discours du Pr José Arcé ; in *Accion Médica, Buenos-Aires*, II^{me} année, n° 14, septembre 1932, pp. 316-324 ; (voir aussi p. 299 : Homenaje al Pr Dévé) ;

— Préface de « Trente-deux années d'étude de l'Echinococcose » (242-256), 1932, par le Pr Mariano Castex (texte espagnol), p. XIII ;

-- Préface de la traduction anglaise de la publication 263, par Harold Dew, in *The Australian and New-Zealand Journal of Surgery*, octobre 1934 ;

— « Le Centre d'Etudes et de Prophylaxie de l'Hydatidose », et « Félix Dévé », par le Pr Velarde Perez Fontana, in *Archivos Internacionales de la Hidatidosis*, Vol. I, fasc. I, décembre 1934, pp. 13-22, et 22-25 ; (2^{me} réf. déjà citée in *Index Bibliographiques*) ;

— Discours Inaugural du Congrès de Médecine de Tandil (Rép. Argentine), décembre 1943, par le Dr Pedro L. Cereseto, in *Rapports officiels*, p. 7 ;

— Chaire de Clinique Médicale de Rouen : Leçon Inaugurale du Pr Gustave Potez, 23 novembre 1946, Lecerf éd., Rouen, pp. 9-12 ; les passages constituant l'hommage du Pr Potez à son illustre prédécesseur ont été reproduits en septembre 1958 dans *Rouen-Médical* (T. II, n° 7, p. 9) -¹.

-- LE « PREMIER CONGRÈS MONDIAL DU KYSTE HYDATIQUE, EN HOMMAGE AU PROFESSEUR FÉLIX DÉVÉ », organisé à Alger, du 21 au 24 mai 1951, sous la Présidence du Pr H. Costantini, avec un Comité d'Honneur formé de médecins et chirurgiens de vingt-six nations ; (III^{me} Congrès de l'Ass. Int. Hid.) ; il a été consacré à ce Congrès le Vol. XII des *Arch. Int. Hid.*, fasc. I-II, octobre 1951 ; impr. à Montevideo en juin 1953).

(1) La Leçon Inaugurale du Pr L. Née, successeur immédiat du Pr Dévé à la Chaire de Clinique Médicale de Rouen, n'a pas été conservée (1941).

Parmi les discours prononcés à la Séance Inaugurale du 21 mai, citons ceux de :

Pr H. Costantini, Président du Congrès, p. 21, reproduit dans *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 274 ;

Pr Velarde Perez Fontana, Président de la délégation Uruguayenne, p. 33, reproduit dans *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 290 ;

Pr Niels Dungal, de l'Université d'Islande, p. 30 ;

Pr B. Kourias, d'Athènes, p. 32 ;

Pr E. Sergent, représentant l'Académie Nationale de Médecine, p. 20 ;

Dr L. Capette, représentant l'Académie de Chirurgie de Paris, p. 31 ;

ainsi que ceux des représentants du Gouvernement Français et du Bureau Panaméricain de la Santé.

LE « LIBRO DE ORO EN HOMENAJE AL PROFESOR FÉLIX DÉVÉ », constituant le Volume XI, fascicules I-II, des Archivos Internacionales de la Hidatidosis, Montevideo, octobre 1950. Il fut édité par les soins de la « Société Internationale d'Hydatidologie », sous la haute direction du Pr V. Perez Fontana, Professeur de Pathologie chirurgicale à l'Université de Montevideo.

On y relève d'abord deux dédicaces qu'on nous permettra de citer intégralement, et dans le texte :

L'une, officielle constitue le témoignage des membres de la Société : « La sociedad internacional de Hidatologia ofrece este libro al maestro Félix Dévé que dedico cincuenta anos de su vida al estudio de la enfermedad hidatica » ;

La seconde prend une signification infiniment émouvante lorsqu'on sait qu'elle émane du personnel de l'Imprimerie Nationale Uruguayenne ; elle est tracée à la plume sur les deux exemplaires personnels de M. Dévé, et suivie d'une cinquantaine de signatures : « al maestro Félix Dévé, los empleados de la Imprenta Nacional, como reconocimiento de los servicios prestadas a la economia de nuestro pais, con sus importantes trabajos sobre hidatidosis - marzo de 1951 ».

De cet imposant ouvrage de cinq cents pages superbement relié, une partie des articles est consacré à des sujets divers de l'échinococcose ; les autres ont été composés en l'honneur de M. Dévé :

Félix DÉVÉ, par H. Mondor, de l'Académie Française, p. 23 ;

Félix DÉVÉ, par Daniel J. Cranwell (texte espagnol), p. 25 ;

Le Professeur Félix DÉVÉ, par Henri Costantini, p. 31 ;
Félix DÉVÉ, par J. Petit, Professeur de Clinique Chirurgicale à Rouen, p. 35 ;

No ha muerto el sabio frances Félix DÉVÉ, par Oscar Ivanissovich (texte espagnol), p. 37, déjà publié en 1942, dans le *Bol. Inst. Clin. Quir*, p. 694 ;

Homenaje al profesor Dr Félix DÉVÉ, par A. Baldomir, (texte espagnol), p. 331.

— LA « CÉRÉMONIE DE REMISE AU Pr FÉLIX DÉVÉ, DU LIVRE D'OR DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE L'HYDATIDOSE », à Rouen, le 23 juillet 1951, nous en avons parlé plus longuement par ailleurs ; le compte rendu de la cérémonie (du à la plume de son fidèle camarade d'Internat, le Dr Pierre Grisel), et les diverses allocutions prononcées ont été publiées à la suite des communications du Congrès d'Alger dans le Vol. XII des *Arch. Int. Hid.* ;

Allocution du Dr Bonvoisin, président de la Société de Médecine de Rouen, p. 572 ; et in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 299 ;

Allocution de M. Chastellain, député-Maire de Rouen, p. 578 ; et in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 292 ;

Allocution du Pr G. Potez, Directeur de l'Ecole de Médecine, p. 580 ; et in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 308 ;

Allocution du Pr V. Perez Fontana, Président de la Société Internationale d'Hydatidologie, p. 583, (texte espagnol) ; et in *La Normandie Médicale*, p. 294 ;

Compte rendu de la Cérémonie de remise du Livre d'Or, par P. Grisel, p. 571, et in *La Presse Médicale*, 18 août 1951, p. 1124.

— Citons enfin pour mémoire les nombreux articles parus dans la Presse d'informations, surtout régionale.

ELOGES ET MANIFESTATIONS POSTHUMES

Le Pr Félix DÉVÉ est mort en septembre 1951. Il nous a donc été relativement aisé de rechercher les articles nécrologiques qui lui furent consacrés : avouons n'en avoir retrouvé que fort peu dans les Revues auxquelles il collabora activement et dans les comptes rendus de séances des Assemblées ou Sociétés dont il faisait partie.

Un numéro entier, par contre, lui a été consacré, en 1953, dans cette « *Normandie Médicale* » dont il fut, pendant quarante années (1900-1940), un des collaborateurs les plus actifs. Sans vouloir, bien

au contraire, amoindrir la valeur documentaire ou sentimentale des autres, nous en soulignerons deux articles dont on ne peut que recommander la lecture, et qui nous ont été d'un précieux secours : celui du Dr P. Grisel (initialement paru dans *La Presse Médicale*), et celui du Pr D. Prat, de Montevideo (lequel, depuis 1913, fit preuve envers M. DÉVÉ d'une fidélité et d'une constance de sentiments tout à l'honneur de ses doubles et proches origines basquo-béarnaises).

Des divers témoignages, oraux ou écrits, élaborés en hommage à la mémoire du Pr DÉVÉ, nous citerons, par ordre chronologique :

— Eloge du Pr DÉVÉ, par le Dr R. Neveu, in *Annales d'Hygiène publique, industrielle et sociale*, août-septembre 1951 ; et in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 337 ;

— Eloge du Pr DÉVÉ, par P. Gastinel, in *Bull. Acad. Nat. Méd.*, T. 135, octobre-novembre 1951, pp. 554-555 ;

— Eloge du Pr DÉVÉ, N..., in *Bull. Acad. Nat. Méd.*, T. 135, p. 457 ;

— Eloge du Pr DÉVÉ, par le Pr G. Potez, Soc. Méd. Rouen, séance du 5 novembre 1951 ; in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 340 ;

— *LE MAITRE FÉLIX DÉVÉ*, discours du Pr D. Prat au 2^{me} Congrès Uruguayen de Chirurgie, Montevideo, 7 décembre 1951 ; in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 313 (trad. franç.) ;

— *ELOGE DU Pr DÉVÉ*, par le Dr P. Grisel, in *La Presse Médicale*, 8 décembre 1951, p. 1154 ; in *Arch. Int. Hid.*, Vol. XII, oct. 1951, p. 589 ; et in *La Normandie Médicale*, juillet-août 1953, p. 327 ;

— Pr Félix DÉVÉ, in *Boletín de Informaciones Parasitarias Chilenas*, Vol. VII, n° 1, janvier-mars 1952, p. 14 ;

— Félix DÉVÉ, 1872-1951, N..., in *Prensa Medica Argentina*, 1^{er} août 1952, p. 1832 ;

— VI^{me} Congrès International d'Hydatidose, Athènes, 14-18 septembre 1956 ; in *Arch. Int. Hid.*, Vol. XVI, 1957 ; Discours du Dr M. Maccas, Président du Congrès, p. 25 ; Allocution du Pr R. Monod, p. 23 ; Allocution du Pr V. Perez Fontana, p. 19 ;

— Chaire d'Anatomie Pathologique de l'Ecole de Médecine de Rouen : *LEÇON INAUGURALE DU Pr R. LAUMONIER*, 14 décembre 1957 (le texte inédit nous avait été aimablement communiqué par l'auteur ; le passage concernant le Pr DÉVÉ a été reproduit dans *Rouen Médical*, T. II, n° 7, septembre 1958, p. 15 ; le texte intégral

de la Leçon a été ultérieurement publié dans *Les Revues Médicales Normandes*, T. I, n° 1, janvier 1959, p. 5).

Outre ces références qu'il nous a été donné de contrôler, d'autres hommages ont été rendus, depuis 1951, à la mémoire du Pr Félix DÉVÉ, mais nous n'avons encore pu nous en procurer tous les textes ; ils proviennent surtout de l'Association Internationale d'Hydatidologie et de ses divers Congrès annuels (en dehors du III^{me}, tenu à Alger, qui fut, on le sait, le « Congrès Mondial du Kyste Hydatique, en Hommage au Pr Félix DÉVÉ ») : ce sont le IV^{me} (Santiago-du-Chili), le V^{me} (Madrid), et le VI^{me} (Athènes) ; au cours de ce dernier, dont les références ont été indiquées plus haut, le Dr M. Maccas, Président, pouvait dire : « Je crois, pour ma part, que c'est un devoir de tout Congrès qui se réunit pour l'étude de l'Echinococcose, de rendre hommage au savant français Félix DÉVÉ, qui a consacré cinquante années de sa vie à étudier l'hydatidose, à fixer les lignes de conduite du traitement, et à nous indiquer les moyens de la prophylaxie ». Quant au VII^{me} Congrès, qui devait tenir ses assises à Beyrouth en 1958, il a dû se trouver reporté en raison des événements internationaux...

*
**

Au terme de cet énoncé des témoignages rendus à la mémoire du Pr DÉVÉ, on s'étonnera peut-être d'y constater l'absence de manifestations officielles de reconnaissance ou de souvenir : S.E. l'Ambassadeur de la République d'Uruguay assistait certes aux obsèques célébrées en l'église de Passy ; le Ministre de l'Education Nationale s'était fait représenter au Service Funèbre organisé en la Chapelle de l'Hôtel-Dieu de Rouen ; la Ville de Rouen enfin a baptisé du nom de Félix DÉVÉ telle petite rue d'un quartier excentrique de notre Cité... ; mais des Villes de Beauvais¹, Paris, voire Montevideo ou Buenos-Aires, des Hôpitaux de Rouen, des divers milieux médicaux et scientifiques français ou étrangers, nulle initiative n'est encore venue « officiellement » consacrer la gloire de Félix DÉVÉ. Il n'existe de lui, à notre connaissance, ni plaque commémorative, ni buste, ni effigie postale ou autre ; aucun hôpital, aucun service ou salle de malades surtout ne lui a été dédiée.

Encore une fois, il aura fallu deux initiatives privées émanant d'un des plus anciens et du plus jeune peut-être des élèves de

(1) On verra plus loin l'hommage rendu au Pr DÉVÉ par la Ville de Beauvais en décembre 1958.

M. DÉVÉ, pour que (hors des milieux hydatiques bien sûr) ne risquent peu à peu de s'estomper, sous le masque d'une « bienveillante indifférence », le souvenir de son nom, de ses traits, de son œuvre :

— sur la proposition du Pr R. Laumonier (dernier Interne, en 1940, de M. DÉVÉ), et avec l'appui du Pr G. Potez, la Salle de Cours d'Anatomie Pathologique de notre Ecole de Médecine est devenue, pour tous les étudiants Rouennais, l'« *Amphithéâtre Félix DÉVÉ* » ; hors la Parasitologie... ou la Clinique Médicale, nulle discipline ne pouvait être plus justement « patronnée » par celui qui usa tant, et avec le bénéfice que l'on sait, de la « méthode anatomo-clinique ».

— à notre collègue le Dr F. Mongnet (qu'il veuille bien excuser cette indiscretion), nous devons d'avoir fait sculpter une plaquette ; encore au stade d'ébauche, elle n'en constitue pas moins dès maintenant un très précieux document ; quelques indispensables retouches lui permettront de restituer aux traits du Pr DÉVÉ le relief auquel ne peuvent prétendre ces photographies un peu solennelles et sévères que nous avons pu voir, bien souvent en place d'honneur, dans les Services Hospitaliers ou les Cabinets de Consultation de ses anciens élèves et collègues.

Nous terminerons en rapportant deux « témoignages » bien différents qui, par leur caractère simple et discret, eussent certainement recueilli l'assentiment de M. DÉVÉ :

— c'est d'abord la Devise (telle que nous l'avons pu voir reproduite sur les cachets officiels) de l'Association Internationale d'Hydatidologie : « *Cave Canem* » ; elle est directement empruntée aux règles prophylactiques édictées par M. DÉVÉ (30) ; l'intitulé exact de son précepte était en fait, rappelons-le : « *cave canem lanii* »...

-- et puis aussi ce chrysanthème d'une espèce nouvelle, qui fut baptisé « *Docteur Félix DÉVÉ* » en octobre 1951, lors de l'Exposition du Jardin des Plantes de Rouen ; « passionné de la Nature » comme il le fut, M. DÉVÉ eut certainement accepté avec émotion ce touchant hommage.

*
**

Depuis la soutenance de notre thèse (avril 1958), divers hommages ont été rendus à la mémoire du grand disparu ; nous nous devons de les citer et de modifier ici notre texte initial :

— c'est d'abord la fondation à Rouen, en mars 1958, d'une « *Association Félix DÉVÉ* » ; actuellement présidée par notre Maître le Pr

J. Fleury, « elle se propose d'encourager la recherche médicale et scientifique à l'Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie, et dans le Centre Hospitalier Régional de Rouen, en apportant une aide matérielle et financière aux chercheurs travaillant dans ces organismes, grâce aux cotisations de ses membres et aux dons ou subventions qu'elle pourra recevoir ».

— puis ce fut la parution, en septembre 1958, d'un numéro spécial de notre Revue *Rouen-Médical*, entièrement consacré à la mémoire du Pr DÉVÉ (T. II, n° 7). Outre notre chapitre « La Vie de Félix DÉVÉ - Son caractère - Sa personnalité », et divers articles (Pr DÉVÉ, Pr Potez, Pr Laumonier) déjà signalés dans les pages qui précèdent, cette brochure reproduisait, en guise d'Introduction, la Préface que le Dr M. Dordain nous a fait l'honneur de composer pour cette thèse.

— tout récemment enfin, nous avons appris qu'en sa Séance du 19 décembre 1958, le Conseil Municipal de Beauvais avait décidé d'honorer la mémoire du Pr DÉVÉ en baptisant « *Square Félix DÉVÉ* » un espace vert entouré d'immeubles modernes qui correspond à l'emplacement de l'ancienne rue du Grenier-à-Sel ; là s'élevait, avant les destructions de 1940, la vieille maison de la famille DÉVÉ. A l'origine de cet hommage, nous retrouvons encore une fois, (appuyé par diverses personnalités Beauvaisines), un ancien élève du Pr DÉVÉ, notre confrère le Dr Galérant. Au cours de la séance fut prononcé un « Hommage du Conseil Municipal de Beauvais au Pr Félix DÉVÉ, Membre de l'Académie de Médecine » (M. G. Froment).

De nouvelles manifestations d'attachement à la mémoire du Pr DÉVÉ ne devraient pas tarder à venir ; l'on nous a donné l'assurance, tant à Rouen qu'à Paris, que les pièces maîtresses de son incomparable collection anatomique seraient mises en valeur dans des vitrines d'exposition ; la partie documentaire du « Musée de l'Echinococcose » trouvera peut-être un jour un refuge décent et définitif au sein de notre Ecole de Médecine. Mais sur le plan local, bien plus qu'une plaque commémorative au fronton du futur immeuble qui s'élèvera au n° 14 de la rue des Carmes, rien ne nous semblerait plus justifié que de voir baptisé de son nom, ou bien l'ensemble de notre nouveau « Centre Hospitalier et Universitaire », ou mieux sans doute, cet Hôtel-Dieu qui fut l'une de ses raisons de vivre et où il dispensa, des années durant, le meilleur de son enseignement et de son savoir.

*
**

Evidemment pourrait-on dire, la disparition du Pr DÉVÉ est encore toute récente ; nombre de savants n'ont été officiellement consacrés, et leurs noms livrés à la déférence du grand public, que bien longtemps après leur mort.

On nous a laissé entendre « que tout avait été dit sur lui, et qu'il était préférable de laisser ses mânes reposer en paix » ; on a insisté sur sa « modestie sincère, son sens des valeurs et de la mesure, sa crainte des éloges et même des allocutions qu'il avait refusées pour sa Dernière Leçon de Professorat et pour ses Obsèques... » (P. Grisel).

Ce sont des faits patents sur lesquels nous avons nous-mêmes déjà insisté.

Nous pouvons cependant affirmer avec, à l'appui, l'étude que nous avons faite de sa correspondance, que si M. DÉVÉ, timide autant que modeste, se trouvait gêné des manifestations publiques organisées en son honneur, il n'y était pas moins fort sensible, et acceptait les hommages, pourvu seulement qu'ils lui paraissent sincères et dénués de flatterie ou de servilité.

Quant à son sens des *valeurs*, nous serons tout aussi affirmatif : sous des apparences de perpétuelle insatisfaction, il avait pleinement conscience de « sa propre valeur ». Tout au long de son existence, il avait pu comparer et apprécier sainement la sûreté de ses expériences dans leurs prolongements, l'autorité de ses publications dans l'audience qu'elles avaient acquises, l'empreinte de son enseignement dans les résultats obtenus et les marques de touchante estime dont il fut entouré.

Son sens de la *mesure* par contre, garde toute son intégrité. Mais n'oublions pas qu'il fut élevé dans l'esprit et avec l'exemple d'une génération pour laquelle médecine signifiait « vocation », « don de soi », pour laquelle science était synonyme d'abnégation, pour laquelle la recherche ou la poursuite d'un idéal ne pouvaient s'accommoder de compromissions ou de publicité intempestive, pour laquelle enfin les notions de devoir, de probité, de désintéressement, de conscience professionnelle, d'honnêteté intellectuelle, constituaient non pas un fardeau dont on cherche à s'alléger ou un élément de vanité extérieure, mais tout simplement une partie d'un patrimoine que l'on s'évertuait à conserver intact.

Dans le tourbillon vertigineux et déséquilibré de notre Société actuelle, l'acteur, le sportif, le politicien en renom, retiennent toute l'attention, et l'on assiste à une disparition rapide du sens des « valeurs humaines », ou plutôt à leur complet bouleversement.

La marche prodigieusement accélérée des sciences, de la médecine en particulier, fragmente et compartimente à l'extrême chaque discipline, en réservant chaque petite cellule résiduelle aux seuls initiés, obligeant les autres à ne plus assister qu'en spectateurs à cette évolution, spectateurs plus ou moins avertis, en tout cas incapables de contrôler les expériences, de vérifier les assertions, et obligés d'accepter les conclusions presque sans esprit critique.

Joignons à cet état de fait les sentiments d'intolérance, de vanité, d'égoïsme, d'ingratitude, de recherche tapageuse d'honneurs et de publicité, de disparition de la probité intellectuelle, malheureusement trop souvent rencontrés chez ceux qui devraient avoir mission de constituer une « élite », seule capable d'endiguer les conséquences d'une trop rapide évolution face à l'inadaptation quasi-générale...

...et l'on comprendra qu'après en avoir cherché les causes, nous déplorions et trouvions profondément injuste le sort d'un homme qui, ayant consacré sa vie entière à étudier et combattre une maladie dont les indices de morbidité et de mortalité, les répercussions socio-économiques, pèsent ou ont lourdement pesé sur la santé de certains peuples et l'économie de certains pays, risque de voir son nom peu à peu fondre dans l'oubli, au fur et à mesure que s'écoulera le temps et que disparaîtront ses contemporains.

CONCLUSIONS

— On sait avec quel soin le Pr DÉVÉ cultivait la précision étymologique, quelle méthodique application il apportait dans la recherche et le choix du terme ou de l'expression lui permettant d'exprimer clairement sa pensée sans laisser nulle prise à l'équivoque ou à l'interprétation tendancieuse ; et ceci avec d'autant plus d'acuité qu'un sujet était plus neuf ou lui semblait insuffisamment éclairci.

Nous ne saurions donc agir plus loyalement à son égard qu'en délimitant la portée exacte de nos « conclusions », en précisant la signification que nous leur entendons attribuer et les restrictions que nous voulons leur apporter.

*
**

— Il nous faut certes apposer un point final à cette étude, et ce sera la matière des deux paragraphes suivants : nous y reprendrons succinctement les jugements essentiels que d'autres ont pu exprimer avant nous, et dont la plupart sont communément reconnus, sinon connus de tous ; nous y ajouterons quelques-unes des réflexions qu'il nous aura été donné de faire.

— Mais, en aucune façon, cette Thèse ne saurait, en sa matière, apporter une conclusion définitive au sujet que nous avons choisi d'étudier.

Notre but est beaucoup plus modeste : nous voudrions seulement qu'elle constitue une introduction, un plan d'études et un instrument de travail en vue de l'élaboration ultérieure d'une véritable biographie de M. DÉVÉ, d'une étude approfondie de sa personnalité humaine et scientifique, et surtout de son œuvre monumentale dont nous n'avons fait qu'esquisser certains éléments.

Nanti au départ de certaines ambitions, nous nous sommes bien vite rendu compte à quel point le sujet était trop *récent*, trop vaste, trop complexe, pour être étudié en son ensemble et pour la première fois, avec tout le profit désirable.

Cette prodigieuse carrière qu'illustre magistralement une œuvre aussi vaste que solide, cette vie exemplaire toute de travail

acharné, d'abnégation totale, de don absolu de soi, couronnée par une réussite au-delà de toute espérance première, méritent évidemment que l'on en reprenne les éléments marquants : la *méthode expérimentale* de DÉVÉ, les incidences socio-économiques de ses travaux, son *testament* scientifique et médical, tels seraient, entre bien d'autres, sujets à approfondir.

— Notre seul propos aura donc été d'apporter quelques précisions historiques, de rassembler une documentation dont nous ne savons que trop le caractère encore fragmentaire, d'ébaucher le recensement d'une correspondance scientifique dont la portée et l'intérêt paraissent immenses, de défricher en somme, avec l'aide combien précieuse de la tradition orale, un terrain encore inculte.

Et seuls, à notre avis, des travaux ultérieurs basés sur une documentation déjà solide, et pouvant avoir des objectifs plus précis parce que plus limités, permettront à l'Oeuvre de franchir ce barrage d'indifférence qui lui est trop souvent opposé hors de notre région et des « pays hydatiques » ; ils permettront surtout de faire éclater aux yeux des plus sceptiques (parce que mal informés bien souvent), l'incomparable valeur de l'Homme, du Clinicien et du Savant.



— Nous avons déjà, en maintes occasions, cité et commenté les innombrables jugements, opinions, analyses, éloges que, de son vivant comme depuis sa mort, le Pr DÉVÉ a pu susciter ; ils concernent aussi bien les éléments de son caractère, de sa pensée, de sa personnalité, que les parties les plus diverses de son œuvre. Ils complètent, et bien souvent ont été à la base même des conclusions auxquelles nous avons pu aboutir, et qui nous permettront de reconnaître en Félix DÉVÉ :

un *Homme* dont on ne dira jamais assez l'extrême bonté, la timide modestie, l'intégrité intellectuelle et morale, l'altruisme, l'abnégation consciente et le don total de soi au profit d'un idéal capable certes de lui procurer des satisfactions intimes, mais dont il n'entendait retirer nulle vanité et surtout nul bénéfice matériel ;

un *Français* au patriotisme jamais démenti, un peu farouche, parfois même outrancier ; il avait notion, et en était fier, du regain de prestige dont il avait contribué à enrichir notre pays ; il savait quelle était sa part personnelle dans la renommée, en certaines contrées, de la pensée médicale française ;

un *Savant* dont les lettres de noblesse sont l'enthousiasme réfléchi et prudent, l'omni-présence, un souci constant de la mesure et de la réserve, une honnêteté scientifique jamais en défaut, un sens critique aussi objectif que clairvoyant parce que fondé sur une extraordinaire documentation, sur une expérimentation et une analyse d'une exceptionnelle rigueur ;

un *Chercheur* opiniâtre doublé d'un travailleur infatigable, fort de la valeur de ses assertions parce que rejetant, non de principe mais après examen critique, toute idée préconçue au seul profit des faits d'observation ; il eut l'immense mérite de travailler seul, avec un matériel d'étude qui se raréfiait d'année en année, dans des laboratoires de fortune, sans autre subvention que ses propres revenus, en Artisan avons-nous déjà dit ;

un *Praticien* renommé qui n'hésita pas à réduire une clientèle privée trop absorbante pour consacrer son temps aux recherches échinococciques certes, mais aussi pour réserver de longues heures à une « clientèle hospitalière » moins lucrative, envers laquelle il ne se départit jamais de la plus grande bonté, du plus entier dévouement, et d'une légendaire délicatesse. Il avait en outre, de l'exercice même de cette profession, une conception élevée, ni surannée, ni rigoriste, toute empreinte des règles sacrées de la déontologie ; il fit preuve, quant au devenir de cette profession, d'une grande lucidité : devant l'extraordinaire développement de la médecine, il avait très tôt envisagé, tant l'avènement inéluctable d'une ère de spécialisation, que les écueils d'un « machinisme » impersonnel et d'une technique aveugle qui prendraient le pas sur l'examen clinique et les cogitations de l'esprit ;

un *Clinicien*, véritable « spécialiste de médecine générale », qui compensait très largement son manque d'intuition et de « flair », par une méthode d'examen clinique des plus rigoureuses, et par des connaissances étonnamment approfondies et continuellement enrichies et renouvelées de toutes les branches de son art ;

un *Anatomo-pathologiste* dont la rare compétence allait de l'examen macroscopique en salle d'autopsie, à l'interprétation microscopique des coupes qu'il préparait lui-même ; l'anatomie pathologique était l'inévitable corollaire de son engouement pour la méthode anatomo-clinique ; elle fut à la base même de sa réussite et en resta toujours le meilleur instrument ;

un « *Patron* » exigeant, aussi prêt à encourager qu'à critiquer, durement parfois, demandant à ses élèves ce qu'il s'imposait à lui-

même, c'est-à-dire un travail de tous les instants et une application soutenue dans ce travail ; il n'est toutefois pas un de ces élèves à renier l'empreinte bénéfique dont il marqua leur vie d'étudiant ou de jeune médecin : les touchantes marques de déférente attention dont ils l'entourèrent spontanément aux heures les plus sombres en sont bien le plus fidèle témoignage ;

un *Esthète* des formes les plus diverses de l'Art, féru d'architecture et de musique, fin dessinateur et habile paysagiste, ne dédaignant pas les lectures littéraires dont il savait s'entretenir avec aisance ; un *passionné de la Nature* enfin, promeneur solitaire et infatigable, botaniste à ses heures, et mycologue averti.



— L'analyse objective de ces éléments suffit bien à montrer quel développement nécessiteront leur parfaite connaissance et leur exacte appréciation ; elle justifie amplement la portée que nous avons voulu attribuer à ces conclusions et le sens que nous avons voulu donner à cette thèse que l'on aurait aussi bien pu intituler : « Introduction pour une Etude de la Vie et de l'Oeuvre du Professeur Félix DÉVÉ ».

— Par contre, la synthèse que nous en pouvons faire nous ramènera aux trois arguments sur lesquels nous avons basé ce travail et continuellement insisté :

Sans en être entièrement le *fondateur*, Félix DÉVÉ est le *novateur* incontestable et incontesté de l'Echinococcose : ses plus beaux titres de gloire sont la démonstration de l'évolution vésiculaire du scolex, fondement même de son concept de l'échinococcose secondaire, et celle de l'équivalence biologique et pathogène des divers éléments échinococciques, point de départ de l'échinococcose primitive expérimentale ; des autres problèmes, dont aucun ne lui fut étranger, il apporta maintes conclusions qui peuvent être considérées comme définitives ;

S'il sacrifia foyer, clientèle et loisirs à ce qu'il pût qualifier plaisamment de « manie douce et inoffensive », il ne doit absolument pas être taxé de *monomanie* ; la valeur de son enseignement, la variété et l'intérêt de ses publications médicales non hydatiques en sont, entre autres, d'irréfutables preuves ;

Dût en souffrir sa modestie, il mérite, sans restriction aucune, d'être considéré comme une des sommités de la médecine

moderne. D'innombrables points de comparaison nous permettront de le rapprocher intimement de ce grand Savant dont la renommée n'est plus à faire et qui, sans d'absurdes cabales, eut pu faire avec lui, de Rouen et de notre Ecole, un des plus hauts-lieux de la pensée médicale française : le « Tunisien » Charles Nicolle...

Vu, le Doyen :

L. BINET

Vu, le Président de Thèse :

H. GALLIARD

Vu et permis d'imprimer,
le Recteur de l'Académie de Paris :

J. SARRAILH

TABLE DES MATIÈRES

Iconographie	4 pl. hors-texte et p. 94
Avant-Propos	5
Introduction	9
Plan et Présentation	17
La Vie de Félix DÉVÉ - Son Caractère - Sa Personnalité	19
Ses origines	20
Jeunesse et adolescence	21
Dix années d'études à Paris	24
1901-1914 - L'expérimentateur et le médecin	30
La guerre 1914-1918	43
1920-1940 - Le Professeur de Clinique Médicale - Le « Consultant Mondial de l'Hydatidose »	46
1940-1951 - La retraite et les dernières années	66
L'Oeuvre Scientifique du Pr DÉVÉ - L'Echinococcose	81
L'Oeuvre Médicale (non-hydatique) du Pr Félix DÉVÉ	95
Curriculum-Vitae et Titres du Professeur Félix DÉVÉ	105
Références et Commentaires Bibliographiques	111
L'Oeuvre du Pr Félix DÉVÉ	114
Index Bibliographiques	114
Travaux concernant l'échinococcose	115
Publications scientifiques ne concernant pas l'échino- coccose	140
Reflets divers des travaux et de l'enseignement du Professeur Félix DÉVÉ	156
Eloges et hommages rendus au Pr Félix DÉVÉ - Publica- tions consacrées à son œuvre	167
Analyses consacrées aux travaux du Pr DÉVÉ	168
Hommages rendus au Pr DÉVÉ de son vivant	169
Eloges et manifestations posthumes	172
Conclusions	179

